

**Univerzita Karlova**

**Filozofická fakulta**

Katedra psychologie

# **Diplomová práce**

Bc. Tereza Kolečková

**Sebepojetí školní úspěšnosti u žáků s poruchou autistického spektra**

The Academic Self-Concept of Pupils with an Autistic Spectrum Disorder

Praha 2019

Vedoucí práce: PhDr. Eva Šírová, Ph.D.

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat PhDr. Evě Šírové, Ph.D. za velmi trpělivý a vstřícný přístup při psaní diplomové práce. Také bych chtěla poděkovat Mgr. Daně Cejpkové a RNDr. Petru Boschekovi, CSc. za pomoc na výzkumném projektu. Mé poděkování též patří všem školám, rodinám a dětem za umožnění sběru dat. V neposlední řadě bych chtěla zmínit i svou rodinu.

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 7. dubna 2019

Tereza Kolečková

## **ABSTRAKT**

Tématem diplomové práce je sebepojetí školní úspěšnosti u žáků s poruchou autistického spektra. Soustředí se na akademické sebepojetí a akademickou self-efficacy jako na dva důležité a související pojmy, které vzájemně porovnává. Z několika málo výzkumů, které jsou dostupné, vyplývá, že žáci s poruchou autistického spektra mají v určitých oblastech nižší sebepojetí školní úspěšnosti než běžní žáci v různých oblastech. Výzkumný projekt si kladl za cíl porovnat sebepojetí školní úspěšnosti v jednotlivých kategoriích u žáků s poruchou autistického spektra s normativním vzorkem běžných žáků a žáků s jinými obtížemi. Byla použita dotazníková metoda a rozhovor. Z výsledků výzkumného projektu vyplývá, že děti s poruchou autistického spektra mají vyšší sebepojetí pouze u pravopisu než běžné děti. Zároveň mají vyšší sebepojetí v matematice, čtení, pravopisu, psaní, sebedůvěře a celkovém skóru než dyslektické děti. Oproti dětem s lehkou mozkovou dysfunkcí mají statisticky vyšší sebepojetí u celkového skóru a matematiky. Zbylé škály neukázaly statisticky významný rozdíl. Z rozhovoru také vyplynulo, že zhruba 40% dětí s poruchou autistického spektra nemá rádo matematiku a zároveň 40% dětí s poruchou autistického spektra matematika nejde.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

porucha autistického spektra, sebepojetí, akademické sebepojetí, školní úspěšnost, self-efficacy.



## **ABSTRACT**

The topic of this thesis is the self-concept of school success of a pupils with autism spectrum disorder. It focuses on academic self-concept and academic self-efficacy as two important and related concepts. These concepts are also compared. We know from available researches that pupils with autism spectrum disorder have lower self-concept in some areas than normal pupils. This research project aimed to compare the self-concept of school success with pupils with autism spectrum disorder with a normative sample of normal pupils and also with pupils with other difficulties in each category. Questionnaire method and interview were used. The results show that child with autism spectrum disorder have just a higher self-concept of orthography than normal child. Also they have higher self-concept at maths, reading, orthography, writing, self-confidence and global score of self-concept than dyslexic child. Next they have higher global self-concept and self-concept of maths than child with mild brain dysfunction. The others scales showed no statistically significant difference. The interview showed that about 40% of children with autism spectrum disorder don't like math and 40% of children with autism spectrum disorder have problem in maths.

## **KEY WORDS**

Autism Spectrum Disorder, self-concept, academic self-concept, school success, self-efficacy

# OBSAH

|  |    |
|--|----|
| ÚVOD .....   | 6  |
| I. LITERÁRNĚ PŘEHLEDOVÁ ČÁST .....   | 8  |
| 1. PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA .....  | 8  |
| 2. SEBEPOJETÍ A JEHO VYMEZENÍ.....   | 12 |
| 2.1 AKADEMICKÉ SEBEPOJETÍ A AKADEMICKÁ SELF-EFFICACY .....   | 13 |
| 2.2 AKADEMICKÉ SEBEPOJETÍ U ŽÁKŮ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA .....   | 15 |
| 2.3 AKADEMICKÉ SELF-EFFICACY U ŽÁKŮ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA .....                                      | 20 |
| 2.4 AKTIVITY ROZVÍJEJÍCÍ AKADEMICKÉ SEBEPOJETÍ A SELF-EFFICACY U ŽÁKŮ S PORUCHOU<br>AUTISTICKÉHO SPEKTRA ..... | 22 |
| II. VÝZKUMNÝ PROJEKT .....   | 33 |
| 3. CÍLE VÝZKUMU, VÝZKUMNÉ HYPOTÉZY A OTÁZKY .....  | 33 |
| 4. DESIGN VÝZKUMNÉHO PROJEKTU .....  | 35 |
| 4.1 TYP VÝZKUMU .....  | 35 |
| 4.2 METODY ZÍSKÁVÁNÍ DAT .....   | 35 |
| 4.2.1 Dotazník .....   | 35 |
| 4.2.2 Rozhovor .....   | 37 |
| 4.2 ZPŮSOB SBĚRU DAT .....   | 37 |
| 4.3 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT .....  | 40 |
| 4.4 ETIKA VÝZKUMU .....  | 41 |
| 5. VÝZKUMNÝ SOUBOR .....   | 43 |
| 6. VÝSLEDKY.....   | 46 |
| 6.1 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ .....   | 46 |
| 6.1.1 Celkové sebepojetí školní úspěšnosti .....   | 49 |
| 6.1.2 Sebepojetí školní úspěšnosti v matematice .....  | 52 |
| 6.1.3 Sebepojetí školní úspěšnosti ve čtení .....  | 53 |
| 6.1.4 Sebepojetí školní úspěšnosti v pravopise.....  | 54 |
| 6.1.5 Sebepojetí školní úspěšnosti v psaní.....  | 56 |
| 6.1.6 Sebepojetí školní úspěšnosti v sebedůvěře.....   | 58 |
| 6.1.7 Sebepojetí školní úspěšnosti v obecných schopnostech .....   | 59 |
| 6.2 VÝSLEDKY KVALITATIVNÍ ČÁSTI VÝZKUMU .....  | 61 |
| 6.2.1 Preference předmětů .....  | 62 |
| 6.2.2 Sebepojetí školního úspěchu.....   | 64 |
| 6.2.3 Sebepojetí žáka ve vztahu k hodnocení v klíčových předmětech .....                                       | 68 |
| 7. DISKUZE .....   | 69 |
| ZÁVĚR .....  | 74 |
| SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....  | 76 |
| SEZNAM TABULEK, OBRÁZKŮ A GRAFŮ .....  | 81 |

# ÚVOD

Téma sebepojetí školní úspěšnosti neboli také akademické sebepojetí a s ním související akademické self-efficacy je v dnešní době veliké téma u běžných dětí. Ovšem u žáků s poruchou autistického spektra se s ním setkáváme velmi málo. V zahraniční literatuře můžeme narazit na několik málo výzkumů a odbornou literaturu, která se tématu věnuje. Objevují se také postupy a aktivity, jak jednotlivé koncepty rozvíjet právě u žáků s poruchou autistického spektra. Co se týče české literatury a výzkumů, je veliký nedostatek jakýchkoliv materiálů a informací. Tato diplomová práce se tedy soustředí především na zahraniční zdroje a vychází z poznatků vývojové psychologie, pedagogické psychologie, sociální psychologie, psychopatologie a speciální pedagogiky.

V úvodu literárně přehledové části je stručně definovaná porucha autistického spektra dle MKN-10 (ÚZIS ČR, 2017) a DSM-V (APA, 2013) v porovnání s nově vydanou ICD-11 (WHO, 2018), která zatím není přeložena do českého jazyka. Následuje krátké vymezení pojmu sebepojetí a odlišení tohoto pojmu od pojmů podobných jako je sebeúcta, sebedůvěra, sebevědomí a jiné.

Druhá kapitola se věnuje odlišení akademického sebepojetí a akademické self-efficacy. Stěžejním tématem je sebepojetí školní úspěšnosti u žáků s poruchou autistického spektra, kde jsou zmíněné dostupné zahraniční výzkumy. Některé výzkumné studie porovnávají žáky s poruchou autistického spektra nejen s běžnými žáky, ale i se žáky s emočními problémy nebo se žáky s poruchami učení. Doplnkovým a souvisejícím tématem je akademické self-efficacy. Tato kapitola pojednává také o nízkém self-efficacy u žáků s poruchou autistického spektra a o možnostech jeho zvyšování. Poslední podkapitola se věnuje speciálním aktivitám, které rozvíjejí akademické sebepojetí i akademickou self-efficacy právě u žáků s poruchou autistického spektra. Je zde zmíněná i možnost videomodelingu a sebemodelování prostřednictvím videa jako možnost výukové strategie rozvoje akademického sebepojetí a akademické self-efficacy. Popsaná je zde i terapeutická metoda O.T.A., která vychází z videotréninku interakcí.

Výzkumná část se skládá z kvantitativního a kvalitativního výzkumu. Věnuje se sebepojetí školní úspěšnosti u skupiny žáků s poruchou autistického spektra ve věkovém rozmezí deset až patnáct let. Kvantitativní část výzkumného projektu si kladla za cíl porovnat sebepojetí školní úspěšnosti mezi skupinou žáků s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem v daném věkovém rozmezí. Cílem bylo zjistit, zda se u

žáků s poruchou autistického spektra objevuje nižší nebo vyšší sebepojetí školní úspěšnosti ve srovnání s běžnou populací. Primárním cílem bylo porovnat skupinu s normativním vzorkem v celkovém sebepojetí školní úspěšnosti. Dílčími cíli bylo též porovnat skupinu s normativním vzorkem v jednotlivých oblastech sebepojetí školní úspěšnosti (obecné schopnosti, matematika, čtení, pravopis, psaní a sebedůvěra).

Pro získání relevantních výsledků byla využívána metoda písemného dotazování a strukturovaného rozhovoru. V rámci dotazníkového šetření byla porovnávána skupina dětí s poruchou autistického spektra s normativní skupinou běžných dětí, skupinou dyslektických dětí, dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí a chronicky nemocných dětí.

Výzkumná část se nejprve soustředí a definuje cíle výzkumu, výzkumné hypotézy a otázky. Následuje kapitola popisující design výzkumného projektu, která se soustředí na popis výzkumných metod a dále na způsob sběru a zpracování dat. V neposlední řadě také pojednává o etických otázkách tohoto výzkumu. Pátá kapitola této části se věnuje popisu výzkumného souboru a šestá kapitola shrnuje a popisuje všechny výsledky. Poslední dvě kapitoly se věnují diskuzi a závěru.

# I. LITERÁRNĚ PŘEHLEDOVÁ ČÁST

## 1. Porucha autistického spektra

Dlouho se čekalo na nové vydání jedenácté revize Mezinárodní klasifikace nemocí, která měla významně ovlivnit diagnostiku poruch autistického spektra. Podobně jako při vydání páté revize Diagnostického a statistického manuálu mentálních poruch se očekávaly výrazné změny.

DSM-V (APA, 2013) úplně zrušilo dělení na jednotlivé typy poruch autistického spektra a nechalo pouze jednu. V České republice se hodně mluvilo o tom, že podobnou proměnou projde i ICD-11 (WHO, 2018). V obou klasifikacích je stále kladen důraz na deficit v sociální interakci a komunikaci a zároveň na opakující se stereotypní vzorce chování a zájmů. V čem se ovšem liší, je naprosto odlišné dělení jednotlivých typů, které se zaměřují na odlišné projevy. Je důležité však upozornit, že v České republice zatím ICD-11 (WHO, 2018) čeká na přeložení a je otázkou, kdy vejde v platnost a začne se používat v reálné praxi. V následujících odstavcích je tedy porovnání nových změn, které budou pro diagnostiku poruch autistického spektra zásadní.

Podle MKN-10 (ÚZIS ČR, 2017) je „*skupina těchto poruch charakterizována kvalitativním porušením reciproční sociální interakce na úrovni komunikace a omezeným, stereotypním a opakujícím se souborem zájmů a činností*“ (str. 248). Celá kategorie spadá pod poruchy psychického vývoje.

**MKN-10** (ÚZIS ČR, 2017) dělilo **Pervazivní vývojové poruchy** (F84) na jednotlivé typy:

- Dětský autismus
- Atypický autismus
- Rettův syndrom
- Jiná dětská dezintegrační porucha
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby
- Aspergerův syndrom
- Jiné pervazivní vývojové poruchy
- Pervazivní vývojová porucha NS

**ICD-11** (WHO, 2018) charakterizuje poruchu autistického spektra přetrvávajícím deficitem ve schopnosti iniciovat a udržovat vzájemnou sociální interakci a sociální

komunikaci a celou řadou omezených, opakujících a nepružných vzorců chování a zájmů. Porucha začíná během vývojového období, obvykle v raném dětství, ale symptomy se nemusí ihned plně projevit. Deficity jsou dostatečně závažné a způsobují narušení osobní, rodinné, sociální, vzdělávací, profesní nebo jiných důležitých oblastí a jsou obvykle pozorovatelné ve všech prostředích, ačkoliv se mohou lišit podle sociálních, vzdělávacích nebo jiných kontextů. Jedinci se v rámci autistického spektra liší v inteligenci a jazykových schopnostech (WHO, 2018).

ICD-11 (WHO, 2018) řadí poruchy autistického spektra pod **neurovývojové poruchy** a její členění je velmi odlišné od předchozího vydání MKN-10 (ÚZIS ČR, 2017). Rozlišuje poruchy autistického spektra podle výskytu mentálního postižení a deficitu v řeči konkrétně na šest typů:

- Porucha autistického spektra bez výskytu mentálního postižení a s mírnou nebo žádnou poruchou řeči.
- Porucha autistického spektra s výskytem mentálního postižení a s mírnou nebo žádnou poruchou řeči.
- Porucha autistického spektra bez výskytu mentálního postižení a s poruchou řeči.
- Porucha autistického spektra s výskytem mentálního postižení a s poruchou řeči.
- Porucha autistického spektra bez výskytu mentálního postižení a bez funkčního jazyka.
- Porucha autistického spektra s výskytem mentálního postižení a bez funkčního jazyka.

Podle **DSM-V** (APA, 2013) můžeme **poruchu autistického spektra** poznat podle pěti hlavních diagnostických kritérií:

První kritérium popisuje trvalé deficity v sociální komunikaci a sociální interakci napříč různými kontexty.

Druhé kritérium zmiňuje výskyt omezených a opakujících se vzorců chování, zájmu nebo činnosti. První dvě kritéria jsou následně hodnocena podle dalších podbodů dle specifických projevů.

Třetí kritérium upozorňuje, že symptomy musí být přítomny v časném vývojovém období. Tyto symptomy se nemusí však projevit ihned a zároveň mohou být v pozdějším životě maskovány naučenými strategiemi.

Čtvrté kritérium značí, že příznaky způsobují klinicky významné zhoršení v sociálních, pracovních nebo jiných důležitých oblastech života.

Poslední kritérium se soustředí na odlišení mentálního postižení a poruchy autistického spektra, které se často vyskytují současně.

Aby byla diagnostikována porucha autistického spektra a mentálního postižení, měla by být sociální komunikace pod očekávanou běžnou vývojovou úrovní. V neposlední řadě je potřeba rozlišit a zjistit, zda se objevuje přidružené mentální postižení nebo nikoliv a zda se objevuje či neobjevuje funkční jazyk.

DSM-V (APA, 2013) uvádí tedy **poruchu autistického spektra** samostatně a dále ji rozděluje na tři stupně dle závažnosti:

→ 1. stupeň (vyžadující podporu)

Objevují se deficity v sociální komunikaci. Má potíže s iniciováním sociálních interakcí a vykazuje atypické nebo neúspěšné reakce v rámci komunikace s druhými. Může se objevit pokles zájmu o sociální interakce. Rituály a opakující vzorce chování narušují fungování v jedné nebo více oblastech života.

→ 2. stupeň (vyžadující značnou podporu)

Objevují se výrazné deficity ve verbálních i neverbálních sociálních komunikačních dovednostech. Sociální deficity jsou znatelné i v případě podpory ostatních. Velmi omezená je iniciace sociálních interakcí a snížená nebo abnormální reakce v rámci komunikaci s druhými. Rituály a opakující se vzorce chování jsou velmi časté a lehce pozorovatelné a zasahují do běžného fungování. Objevuje se úzkost a frustrace při přerušení tohoto chování.

→ 3. stupeň (vyžadující velmi značnou podporu)

Objevují se závažné deficity ve verbálních a neverbálních sociálních komunikačních dovednostech, které způsobují závažné problémy v běžném fungování. Je zde velmi limitovaná sociální interakce a minimální odpověď v rámci komunikace druhých. Rituály a opakující se vzorce chování zasahují do všech sfér běžného života. Objevuje se silná úzkost v souvislosti s přerušením těchto rituálů.

DSM-V (APA, 2013) klade důraz na novou diagnostiku dle nového manuálu, v případě, že se objevuje staré rozdělení na jednotlivé typy jako je Aspergerův syndrom,

pervazivní vývojová porucha a jiné. Těmto diagnózám by měla být přidělena obecná / nová diagnóza porucha autistického spektra.

V následující tabulce č. 1 je pro větší přehlednost uvedeno srovnání jednotlivých typů poruch autistického spektra dle MKN-10 (ÚZIS ČR, 2017), ICD-11 (WHO, 2018), DSM-IV (APA, 2010) a DSM-V (APA, 2013).

| <b>MKN-10 (8 typů)</b>  | <b>ICD – 11 (6 typů)</b>   | <b>DSM-IV (5 typů)</b>                            | <b>DSM-V (3 stupně)</b> |
|---|--|---|-------------------------|
| dětský autismus   | porucha autistického spektra bez výskytu mentálního postižení a s mírnou nebo žádnou poruchou řeči | autistická porucha                                | 1. stupeň               |
| atypický autismus   | porucha autistického spektra s výskytem mentálního postižení a s mírnou nebo žádnou poruchou řeči  | pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná | 2. stupeň               |
| Rettův syndrom  | porucha autistického spektra bez výskytu mentálního postižení a s poruchou řeči                    | Aspergerův syndrom                                | 3. stupeň               |
| jiná dětská dezintegrační porucha   | porucha autistického spektra s výskytem mentálního postižení a s poruchou řeči                     | Rettův syndrom                                    |                         |
| hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby | porucha autistického spektra bez výskytu mentálního postižení a bez funkčního jazyka               | dětská dezintegrační porucha                      |                         |
| Aspergerův syndrom  | porucha autistického spektra s výskytem mentálního postižení a bez funkčního jazyka                |   |                         |
| jiné pervazivní vývojové poruchy  |  |   |                         |
| pervazivní vývojová porucha NS  |  |   |                         |

Tabulka č. 1 Jednotlivé typy autismu dle MKN-10 (ÚZIS ČR, 2017), ICD-11 (WHO, 2018), DSM-IV (APA, 2000), DSM-V (APA, 2013)



## 2. Sebepojetí a jeho vymezení

Klíčovým bodem sebepojetí je „Já“ neboli „self“. Sebepojetí je velmi široké a obsáhlé téma v psychologii. Existuje k němu mnoho přístupů a řada autorů se vzájemně doplňuje, ale i si navzájem odporuje (Orel, Obereignerů & Mentel, 2016). Samotné „self“ můžeme považovat za určitý autoregulační systém osobnosti, jehož složky jsou právě sebepojetí, názory na sebe sama, sebedůvěra, přijaté a uznávané hodnoty a sebehodnocení (Čáp & Mareš, 2007).

Sebepojetí se formuje na základě poznatků o sobě, které si lidé vytvářejí pomocí pozorování vlastní činnosti nebo prostřednictvím sociálního srovnávání (Blatný, 2010). Blatný (2010, s. 107) definuje sebepojetí jako: „*souhrn představ a hodnotících soudů, které člověk o sobě chová.*“

Podle Hartla a Hartlové (2015) můžeme **sebepojetí** do angličtiny přeložit jako self- concept a jedná se o představu o sobě, neboli to, jak jedinec vidí sám sebe. Má hodnotící i popisnou dimenzi. Na rozdíl od sebeúcty (v anglickém překladu self-esteem) je zde zdůrazněna i poznávací složka. Samotnou **sebeúctu** můžeme definovat jako hodnotící dimenzi sebepojetí, která zahrnuje hodnocení vlastní ceny. Součástí sebepojetí je také **sebedůvěra** (v anglickém překladu self-reliance) neboli kladný postoj člověka k sobě samému, svým možnostem a výkonnosti. Sebedůvěru můžeme rozvíjet zadáváním přiměřeně náročných úkolů, ale také pochvalou a povzbuzováním. Na druhé straně ji můžeme snižovat příliš náročnými úkoly a přehnaným trestáním, napomínáním, zesměšňováním a nespravedlivým hodnocením. Se sebedůvěrou úzce souvisí pojem **sebevědomí** (v anglickém překladu confidence, self-confidence), které má hned několik významů. Jeden z nich je, že sebevědomí je vlastně sebedůvěra, vědomí vlastní ceny, kvalit a schopností, které je provázené vírou v úspěšnost budoucích výkonů. Jiná z definic může být, že je to přesvědčení, že člověk jedná správně, vhodně a účinným způsobem. Nízké sebevědomí snižuje vědomí vlastní ceny. Objevuje se nevíra ve vlastní úspěch. Většinou vzniká v dětství nízkým hodnocením ze strany klíčových osob, které jedinci přiřazují různé negativní nálepky. Naopak zdravé sebevědomí se vyznačuje přiměřenou mírou sebevědomí, které je základem životní rovnováhy. Stejně jako nízké sebevědomí vzniká v dětství pomocí hodnocení ze strany klíčových osob. Dalším důležitým pojmem je **sebehodnocení** (v anglickém překladu self-evaluation) neboli vědomé prožívání vlastní sociální pozice (Hartl & Hartlová, 2015). Posledním pojmem je **self-efficacy**,

kteře je překládáno do češtiny různým způsobem a často se i v českém jazyce používá jeho anglická verze. V podstatě bychom mohli říct, že self-efficacy je přesvědčení o vlastní schopnosti efektivního reagování na výzvu vycházející z určitého problému. Tento pojem zavedl do psychologie Bandura (Paulík, 2017).

V kontextu školní úspěšnosti všechny vysvětlené pojmy spolu úzce souvisí. Je sice důležité si je vymežit, ale někdy je opravdu těžké se upínat pouze k jednomu z těchto termínů, protože spolu vzájemně souvisí, prolínají se a podporují se. V tabulce č. 2 jsou pro přehlednost uvedené rozdílné charakteristiky sebeúcty (self-esteem) a vlastní vnímané účinnosti (self-efficacy).

| <b>CHARAKTERISTIKY SEBEÚCTY A VNÍMANÉ OSOBNÍ ÚČINNOSTI</b> |  |
|--|--|
| <b>sebeúcta (Self-Esteem)</b>                              | <b>vnímaná osobní účinnost (Self-Efficacy)</b> |
| úsudek o vlastní hodnotě                                   | úsudek o vlastních schopnostech                |
| řídí štěstí  | řídí získávání znalostí a dovedností           |
| mít rád sám sebe   | sebedisciplína                                 |
| osobní úspěch  | výkonnost                                      |
| osobní spokojenost   | předpovídá úsilí a motivaci                    |
| výsledek sociálního hodnocení                              | výsledek reflexe                               |
| produkuje spokojenost                                      | produkuje dosažení cíle                        |

Tabulka č. 2 Charakteristiky sebeúcty a self-efficacy (Eisenberger, Conti-D'Antonio, & Bertrando, 2005, s. 8)

## 2.1 Akademické sebepojetí a akademická self-efficacy

Bandura (1995) definuje vnímanou akademickou účinnost („academic self-efficacy“) jako osobní úsudek o vlastních schopnostech organizovat a realizovat postupy, které vedou k dosažení určitých typů školních výkonů. Existují také škály pro měření vnímané akademické účinnosti, které zhodnotí její úroveň, obecnost a sílu. Úroveň odkazuje na střídání v různých úrovních úkolů, jako jsou stále složitější matematické problémy. Obecnost se týká přenosu přesvědčení o self-efficacy v různých činnostech, jako jsou různé školní předměty. Síla vnímané akademické účinnosti se měří podle stupně jistoty při vykonávání určitých úkolů (Bandura, 1986).

Akademické sebepojetí je vlastně žákovo vnímání vlastních kompetencí a souvisejících sebehodnotících úsudků v akademické oblasti (Mercer, 2011). Shavelson, Hubner a Stanton (1976) dělí obecné sebepojetí na akademické sebepojetí a

neakademické sebepojetí (verbální a praktické schopnosti). Akademického sebepojetí lze rozdělit na jednotlivé školní předměty a neakademické sebepojetí se dále dělí na sociální, emocionální a fyzické, což můžeme vidět na schématu č. 1.

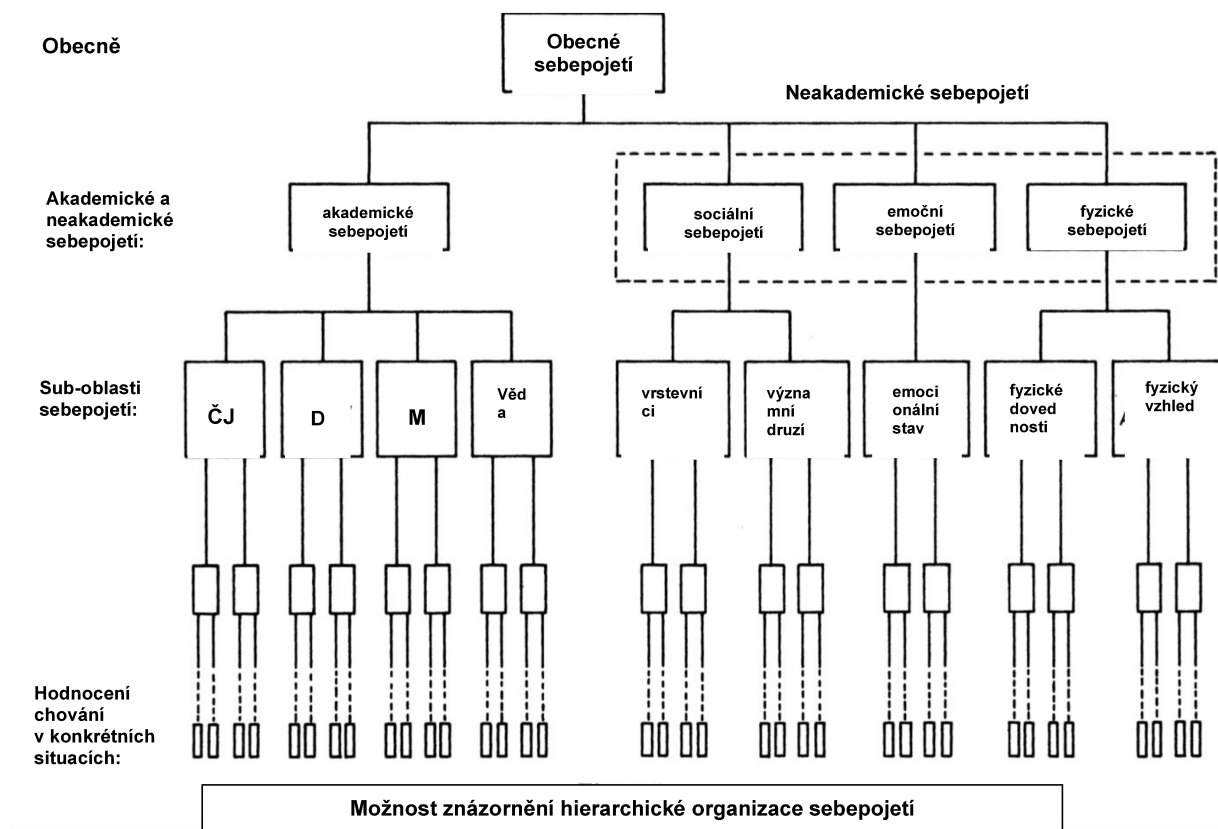


Schéma č. 1 Shavelsonovo, Hubnerové a Stantonovo obecné sebepojetí (Shavelson, Hubner, Stanton, 1976, s. 413)

Akademické sebepojetí a vnímaná akademická účinnost mají mnoho podobností stejně jako důležitých rozdílů (viz tabulka č. 3 na následující straně). Společně předpovídají motivaci, emoce a výkon v různém stupni a mají rozhodující vliv na akademické znalosti žáků a psychickou osobní pohodu ve škole.

Hodnocení kompetencí v sebepojetí závisí do velké míry na sociálním srovnávání, a tudíž má tendenci být normativní. Hodnocení self-efficacy je primárně zaměřeno na cíle a nejvíce je ovlivněno zkušenostmi. Sebepojetí se orientuje na minulost, je stabilní v čase a odolné vůči změnám. Akademická self-efficacy odráží vysoce kontextově specifický úsudek o své kompetenci, ovšem opakované úspěchy a neúspěchy ji činí odolnější. Její dynamická a tvárná povaha je vhodnější pro experimentální postupy zaměřené na zvyšování právě samotné self-efficacy.

| <b>Srovnávací dimenze</b>      | <b>Akademické sebepojetí</b>                      | <b>Akademická self-efficacy</b>   |
|--------------------------------|---|---|
| 1. definice                    | poznání a vnímání sebe sama v úspěšných situacích | přesvědčení o úspěšném plnění daných akademických úkolů na stanovených úrovních |
| 2. hlavní prvek                | vnímání kompetence                                | vnímaná sebejistota / důvěra  |
| 3. skladba                     | kognitivní a afektivní hodnocení sebe sama        | kognitivní hodnocení sebe sama  |
| 4. povaha hodnocení kompetencí | normativní  | cílová a normativní   |
| 5. dimenze                     | multidimenzionální                                | multidimenzionální  |
| 6. struktura                   | hierarchická                                      | volně hierarchická  |
| 7. časová orientace            | na minulost                                       | na budoucnost   |
| 8. časová stabilita            | stabilní  | ohebná  |
| 9. předvídatelné výsledky      | motivace, emoce a výkon                           | motivace, emoce, kognitivní a samoregulační systémy a výkon                     |

Tabulka č. 3 Charakteristika akademického sebepojetí a akademického self-efficacy (Bong & Skaalvik, 2003, s. 10)

Cílem výzkumů sebepojetí a self-efficacy je tedy pomoc žákům lépe fungovat ve škole a přizpůsobovat se akademickým požadavkům. Výzkumníci se snaží chápat vnímání samotných žáků v akademickém kontextu a využít tyto informace k předpovědi důležitých výsledků. Pozitivní vnímání sebe sama vytváří mnoho pozitivních výsledků. Žáci se silnou self-efficacy a pozitivním sebepojetím se cítí méně úzkostně, více se těší na svoji školní práci, déle vydrží u náročných úkolů, celkově se cítí lépe a stanovují si náročné, avšak dosažitelné cíle (Bong & Skaalvik, 2003).

## 2.2 Akademické sebepojetí u žáků s poruchou autistického spektra

Typicky rozvíjející se vnímání žáka o jeho vlastních schopnostech neboli o jeho akademickém sebepojetí předpovídá pozdější školní úspěch (McCauley et al., 2018). O akademickém sebepojetí u běžných žáků můžeme najít mnoho poznatků, ovšem u žáků s poruchou autistického spektra toho víme poměrně málo. Podle Paxtona a Estaye (2007) lidé s poruchou autistického spektra postrádají smysl sebe sama nebo odkazu na sebe sama, což vede k problémům při zpracování slov souvisejících se sebou. Může se objevovat i nedostatek samotného sebevědomí. Je to jako by u nich neexistoval žádný koncept sebe sama, žádný koncept osobní identity. Možná, že právě sebepojetí je pro ně příliš abstraktní, a z toho důvodu těžko pochopitelné (Paxton & Estay, 2007). Oproti tomu

podle Schoplera a Mesibova (1986) sebepojetí zahrnuje přesvědčení o vlastních kompetencích, schopnostech a identitě člověka. Podle autorů se i tyto procesy mohou objevit u žáků s poruchou autistického spektra, i přes to, že pro ně mohou být těžko pochopitelné. Proč je vlastně sebepojetí dobré? Sebepojetí má dvě funkce. Za prvé se jedná o zlepšení vnitřní rovnováhy a podporu osobní integrace. Za druhé jsou to hodnocení a soudy z vnějšího světa o vlastních kompetencích v sociálních vztazích a adaptaci. První funkce snižuje pravděpodobnost vnitřního stresu, zatímco druhá funkce snižuje pravděpodobnost společenských rozpaků a zlepšuje sociální adaptaci. Pokud má žák s poruchou autistického spektra špatné mínění o sobě, dá se očekávat, že funkce vnitřní integrace bude mít vyšší prioritu než společenská adaptace (Schopler & Mesibov, 1986).

Franke, Durbin a Myles (2011) ve své knize upozorňují na vyprávění příběhů jako na možnost rozvoje sebepojetí u žáků s poruchou autistického spektra. Všichni lidé všech věkových kategorií si vyprávějí příběhy. Příběhy v lidech evokují různé myšlenky. Většina lidí si však neuvědomuje, že příběhy jsou velice důležitým kognitivním a komunikačním rámcem. Během našeho života slyšíme mnoho příběhů. Příběhy v podstatě tvoří velikou část našeho dne. Již na začátku života příběhy hrají klíčovou roli v rozvoji sebepojetí dítěte, v porozumění jejich zkušenostem a interakci s rodinnými příslušníky a vrstevníky. Příběhy jsou také důležité pro školní úspěch. Děti potřebují narativní dovednosti pro sociální a akademický úspěch.

McCauley et al. (2018) porovnávali akademické sebepojetí žáků s poruchou autistického spektra se skupinou běžných žáků. Skupiny byly věkově stejné. Autory zajímalo, zda matematické a čtecí sebepojetí předpovídá jejich školní výkon. Hodnotily se tedy vnímané matematické a čtecí schopnosti. Výsledky ukázaly, že u běžných dětí sebepojetí předpovídalo výkon v matematice i ve čtení. U dětí s poruchou autistického spektra existovala shoda sebepojetí a výkonu pouze v matematice. To naznačuje, že žáci s poruchou autistického spektra mají přesné matematické sebepojetí, ale nikoliv sebepojetí ve čtení. Tento rozdíl může souviset s tím, že v matematice dostávají přesnou zpětnou vazbu. Příklad je buď správně, nebo špatně spočítaný, kdežto ve čtení je těžké určit, co znamená být kompetentní ve čtení. Žáci s poruchou autistického spektra také měli lepší matematické sebepojetí v numerických operacích než v řešení problémů. Žáci získávají větší objektivní zpětnou vazbu při výpočtech matematiky než u slovních problémů, což pomáhá zvýšit jejich matematické sebepojetí. Při čtení si mohou žáci s poruchou autistického spektra klást odlišné podmínky jako kritérium sebehodnocení.

Některé děti mohou zvolit jako dostatečné přečíst jednu kapitolu, zatímco jiní se budou zabývat pochopením složitých slov.

Wei a Marder (2010) se snažili porovnat sebepojetí u žáků s různými druhy postižení včetně žáků s poruchou autistického spektra. Autoři předpokládají, že sebepojetí zahrnuje dva související konstrukty: posouzení schopnosti člověka provádět určité úkoly nebo mít určité atributy neboli sebedůvěru z pohledu akademické, sociální a self-image (vnímání vlastní osobnosti) oblasti a hodnocení plnit tyto úkoly nebo mít tyto charakteristiky neboli přesvědčení o důležitosti těchto tří oblastí. Žáci s poruchou autistického spektra měli výrazně nižší sebevědomí v sociální a self-image oblasti než studenti s poruchami učení. Stejně jako žáci s poruchou autistického spektra na tom byli žáci s emočními problémy. Přesvědčení o důležitosti akademické oblasti bylo nižší u žáků s poruchou autistického spektra stejně jako u žáků s emočními problémy. Výzkumníci tedy upozorňují, že pedagogové musí věnovat zvláštní pozornost zlepšení sociálního sebepojetí a self-image u žáků s poruchou autistického spektra.

Nejstarší, ovšem stále aktuální výzkum zorganizovali Lee a Hobson v roce 1998. Autoři srovnávali sebepojetí u adolescentních žáků s poruchou autistického spektra a adolescentních žáků s mentálním postižením bez autistického spektra. Výzkumnou metodou byl natáčený rozhovor. Rozhovor obsahoval čtyři hlavní otázky stejně jako kategorie sebepojetí. Schéma „Já jako objekt“ zahrnoval tělesnou, aktivní, sociální a psychologickou charakteristiku. Tělesná charakteristika zahrnovala tělo a aktivní zahrnovala aktivity a schopnosti. Sociální charakteristika souvisela se sociálními interakcemi a sociálními vztahy. Psychologické se týkaly emocí, myšlenek, zálib nebo jiných kognitivních procesů každého z respondentů. V tělesné oblasti se obě skupiny popisovaly velmi podobně. Zhruba 80% všech respondentů uvedlo alespoň jeden tělesný rys. 50-60% respondentů zmínilo věk nebo jméno, z toho však dvě třetiny byli právě žáci s poruchou autistického spektra. Co se týče aktivní charakteristiky, tak 60% respondentů s poruchou autistického spektra zmínilo svoji fyzickou schopnost v práci nebo sportu ve srovnání s 80% respondentů ve druhé skupině. Oproti tomu 65% respondentů s poruchou autistického spektra versus 45% respondentů s mentálním postižením bez autistického spektra odkazovalo na intelektuální schopnosti. 60% autistických a 30% neautistických respondentů zmiňovali prázdniny a volný čas. Největší rozdíl se objevil v sociálním Já. Zde pouze 17% adolescentů s poruchou autistického spektra se zmínilo o své rodině oproti 40% v druhé skupině. A žádný jedinec nezmínil svoje přátele, zatímco 70% neautistických respondentů tak učinilo. Psychologické Já bylo stejné v obou

skupinách. Dalším důležitým zjištěním bylo, že 100% autistických adolescentů se vyjádřilo o svých zálibách oproti 60% neautistických adolescentů. Respondenti s poruchou autistického spektra mluvili o emocích velmi omezeně. Zmiňovali především být šťastný, nadšený a naštvaný. Odpovědi neautistických respondentů byly mnohem pestřejší (Lee & Hobson, 1998).

Podobné výsledky zaznamenala ve své práci i Grisdale (2014), která rozděluje sebepojetí u dětí s poruchou autistického spektra na fyzické sebepojetí a psychologické sebepojetí. Fyzické sebepojetí se zabývá samo sebou jako fyzickou bytostí. Psychologické sebepojetí zahrnuje duševní stavy, postoje a přesvědčení. Autorka předpokládá, že lidé s poruchou autistického spektra mají intaktní fyzické pojetí, ale narušený psychologický koncept sama sebe. U fyzického sebepojetí může být přítomen určitý stupeň poškození nebo zpoždění vývoje. Autorka zkoumala výskyt fyzických a psychologických vyjádření o sobě u dětí s poruchou autistického spektra. Tyto děti poskytovaly mnohem větší počet fyzických prohlášení o sobě než psychologických oproti běžným dětem, které poskytovaly zhruba stejný počet fyzických a psychologických vyjádření. To svědčí o tom, že děti s poruchou autistického spektra se více považují za fyzické bytosti než za psychologické bytosti. V případě psychologického vyjadřování se spíše soustředily na preference, co mají a nemají rády oproti výroky o osobnostních předpokladech. Podobné výsledky byly i u sociálních vyjádření. Běžné děti udávaly mnohem více sociálních vyjádření, které byly zaměřené na sociální vztahy oproti dětem s poruchou autistického spektra.

Skovlund (2013) porovnával sebepojetí žáků s poruchou autistického spektra, ADHD a poruchou učení ve vztahu k jejich diagnóze a ke škole. Všechny tři diagnózy měly podobné obtíže a pojetí sebepojetí. Žáci docházeli do speciálních škol odlišných od běžných státních škol. Svoji školu vnímali jako zdravotnické zařízení a vzdělávací instituci zároveň. Pro vysvětlení svoji diagnózy a chování používali zjednodušený lékařský slovník. Žáci se považovali za odlišné od běžných dětí a neschopné účastnit se sdíleného vyučování v běžných školách. Autor zkoumal sebepojetí různým způsobem. Jedním z nich byla kresba sama sebe. Autora zajímalo, zda je na obrázku poznat jejich diagnóza, tzn. porucha autistického spektra. Žáci popisovali, že na kresbě porucha autistického spektra není vidět. Podle nich je to problém v mozku. Jiný žák s ADHD popsal poruchu autistického spektra jako neviditelnou diagnózu. Někteří žáci, kteří přešli z běžných škol do speciálních, vysvětlovali, proč už nemohli být v běžné škole. Např. žák s poruchou autistického spektra popisoval, že byl ve školní třídě příliš divoký a zlomyslný

na ostatní. Obecně všichni žáci nebyli schopni ovládat sami sebe, byli neklidní, často rozzlobení nebo měli potíže s vrstevníky. Někteří žáci s poruchou autistického spektra zmiňovali, že některé spolužáky ve třídě mají rádi a některé ne. Upozorňovali i na výskyt šikany. Zajímavé bylo také sebepojetí z pohledu ostatních. Existují určité logické vazby mezi výroky žáků. Žáci vysvětlují často své názory na sebe prostřednictvím očí ostatních lidí. Z těchto názorů vzniklo níže uvedené schéma č. 2, které obsahuje složky jako učitelé, psychologové, doktoři, medicína, léčba ve speciální škole, divokost a roztěkanost. Ty charakterizují typické dítě s diagnózou.

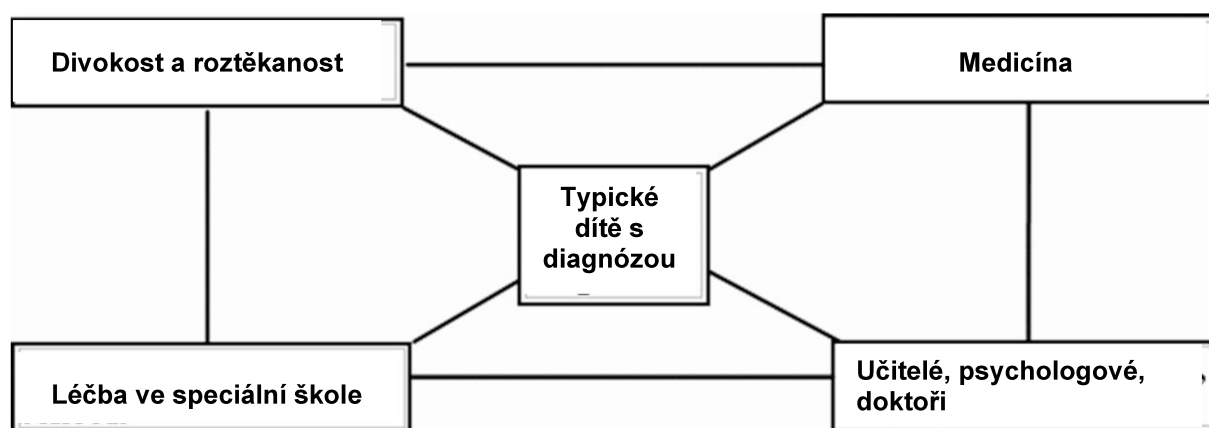


Schéma č. 2 Charakteristika typického dítěte s diagnózou (Skovlund, 2013, s. 400)

Další studie (Girli, 2013) se zabývala vztahy mezi sebepojetím a sociálními dovednostmi u žáků s poruchou autistického spektra na prvním stupni. U žáků se objevil statisticky významný vztah mezi agresivitou a základními sociálními dovednostmi, dáváním instrukcí a kognitivními dovednostmi. Neboli jinými slovy, žáci s nedostatečnými schopnostmi přizpůsobit se životnímu prostředí, odpovídat na otázky, klást otázky a používat správnou mimiku a gesta mají vyšší úroveň agresivity. Dále se ukázal vztah mezi spokojeností / štěstím a dáváním instrukcí, což je sub-škála sociálních dovedností. Sub-škály sebepojetí úzkost a popularita neukázaly žádné vztahy se sub-škálami sociálních dovedností. Zatímco sub-škála chování a adaptace ukázala významný vztah se základními sociálními dovednostmi, emocionálními dovednostmi a dáváním instrukcí. Dávání instrukcí také mělo vztah s fyzickým vzhledem a intelektuálním fungováním a postavením ve škole. Intelektuální fungování a postavení ve škole také souviselo se základními sociálními dovednostmi. Základní sociální dovednosti u žáků s poruchou autistického spektra jako je držení těla, mimika, gestika, oční kontakt a správná fyzická vzdálenost se zvyšuje s emocionálními dovednostmi, mezi které řadíme



vyjadřování emocí a dovednost dávat instrukce. Dovednost dávat instrukce znamená umět klást otázky a správně na ně odpovídat. Lze konstatovat, že se ukazuje pozitivní nárůst sebepojetí vyplývající z dílčích sub-škál jako jsou spokojenost / štěstí, fyzický vzhled, intelektuální fungování a postavení ve škole a chování a adaptace (Girli, 2013).

### **2.3 Akademické self-efficacy u žáků s poruchou autistického spektra**

Self-efficacy (vnímaná osobní účinnost) u žáků s poruchou autistického spektra souvisí s vírou ve svoje vlastní dovednosti. Je důležitým faktorem v případě, že je cílem určitá emoční sebekontrola. Dítě musí věřit, že daný úkol zvládne. Pokud nevěří ve své vlastní schopnosti, zvyšuje se hladina stresu a sebekontrola je pro něj náročná. Zkušenosti, které přispívají k pozitivnímu pocitu self-efficacy přispívají k lepšímu obrazu sebe sama, k pozitivnímu postoji k učení a zlepšují samotný výkon (Hamlin, Grandin, & Ratey, 2016). Žáci s poruchou autistického spektra často mívají právě studijní a emoční problémy, které zhoršují jejich schopnost rozvíjet self-efficacy (Groden, Kantor, Woodard & Lipsitt, 2011). Nízké self-efficacy může souviset s vysokou mírou úzkosti, zahlcujícími pocity nebo s negativní zpětnou vazbou od dospělých a vrstevníků (Hamlin et al., 2016). Zároveň brzdí učení tím, že vytváří začarovaný kruh odporu k učení, který má za následek strach z problémů a ze sociálního vyloučení. Následná reakce a pocity dítěte na takovou situaci mohou vypadat takto (Groden et al., 2011):

- ⇒ ztráta motivace
- ⇒ nízká snaha o splnění úkolu
- ⇒ odmítnutí zpracovat úkol
- ⇒ úzkostná odezva na úkol
- ⇒ pocity neschopnosti
- ⇒ předem očekávané selhání
- ⇒ citlivost na chyby
- ⇒ sebeobviňování
- ⇒ vyhýbavé chování (nuda, ospalost, pocity nevolnosti, zapomínání, záchvaty, snížená pozornost)

Žáci s poruchou autistického spektra často zažívají pocit neúspěchu, a proto je povzbuzení a pozitivní podpora velmi důležitá. Ovšem učitelé i rodiče by je neměli před neúspěchem chránit, ale měli by jim pomoci daný problém zvládnout. Žáci by se měli naučit problémy a výzvy řešit tak, aby před nimi neutíkali nebo se jim nevyhýbali. Pokud žák zažije neúspěch, je potřeba najít pozitivní stránku věci a vytvořit si plán, na čem

pracovat do příště. Věřit, že můžeme dosáhnout toho, čeho chceme dosáhnout, je nejdůležitější faktor v úspěchu. Učitelé by se měli snažit učit žáky zvládat věci nezávisle. Nezávislost je totiž celoživotní dovednost, která pomáhá budovat samotné self-efficacy (Hamlin et al., 2016).

Co se týče hodnocení žáků, měli bychom je chválit za jejich úsilí, schopnosti a povzbuzovat je bez ohledu na výsledek. Když chválíme žáky za jejich chytrost a inteligenci, zvyšuje to jejich strach z neúspěchu. Self-efficacy je odlišná od sebevědomí (self-esteem) právě v tom, že sebevědomí souvisí se sebehodnocením, zatímco self-efficacy souvisí s výkonem v jednotlivých úkolech nebo činnostech (Hamlin et al., 2016). Žák tedy může mít vysokou self-efficacy, ale nízké sebevědomí (Myers & Grandin, 2010).

Jak vlastně můžeme pečovat o self-efficacy u žáků s poruchou autistického spektra? Jedinci přistupují k úkolům s vysokým self-efficacy, pokud se před tím naučili určité strategie a pokud věří ve své schopnosti tyto strategie uplatnit. Učitelé a rodiče mohou dětem pomáhat vytvářet pozitivní prostředí k učení a zvyšovat pravděpodobnost úspěchu právě prostřednictvím zavedením konkrétních strategií a principů (Grodén et al., 2011).

Učení a dobré ovládání dovedností jsou klíčovými prvky při zvyšování self-efficacy. Mnoho jedinců, včetně těch s poruchou autistického spektra, těžší z chyb a následné analýzy chyby při učení akademických, odborných i každodenních dovedností. Didaktické metody práce s chybou pomáhají snižovat chyby a frustraci. Učební dovednosti jsou prvním krokem k získání self-efficacy. Žáci by měli být povzbuzováni, aby zvyšovali svoje učební strategie následujícím způsobem (Grodén et al., 2011):

1. rozdělení úkolů na malé zvládnutelné kroky
2. trénink zvládání stresových událostí (coping)
3. shromažďováním, učením a tříděním relevantních informací souvisejících s úkolem
4. vydržením u úkolu, překonáním rozptýlení
5. vyhýbáním se prokrastinaci

## **2.4 Aktivity rozvíjející akademické sebepojetí a self-efficacy u žáků s poruchou autistického spektra**

Žáci s poruchou autistického spektra se nejlépe učí prostřednictvím pravidelně stejných postupů, strukturovaného učení a důslednosti. Stejně a pravidelně opakování umožní žákovi se rychleji učit. Učitel by měl být během hodiny co nejvíce pozitivní, což by žáka měla podpořit v dalších krocích. Zajišťováním úspěchu bude mít žák dobré a pozitivní pocity (Kimberly, 1990).

Důležitou oblastí u žáků s poruchou autistického spektra jsou motorické dovednosti. Úspěch studentů v hrubých motorických dovednostech může výrazně posílit sebepojetí, což může pomoci i v jiných oblastech. Tělesná výchova rozvíjí stejně jako žákovo sebepojetí také sociální dovednosti, komunikační dovednosti, tělesné povědomí a fyzické dovednosti. Zatímco se žákova dovednost zlepšuje, učitel může pracovat se strategiemi a různými učebními technikami, které mohou studentovi pomoci se zlepšovat (Kimberly, 1990). Stejně zmiňuje i Luiselli (2014), která upozorňuje, že pravidelné cvičení nebo fyzická aktivita zlepšuje sebepojetí, snižuje problémové chování a zlepšuje mentální aktivitu u žáků s poruchou autistického spektra.

Brown (1992) zmiňuje aktivitu, která posiluje sebepojetí s názvem „Mohu ti pomoci?“. Cílem této aktivity je ukázat laskavost a používat správná slova k vyjádření svoji myšlenky. Propojit situační kontext se správnými slovy a povzbudit tak zdravé sebepojetí. Učitel si nejprve se žáky povídá o tom, jak je důležité si vzájemně pomáhat. Následně požádá jednoho ze žáků, aby přinesl knihu z poličky, která je příliš vysoko. V momentě, kdy zbytek třídy zaznamená, že žák není schopen sám knihu sundat, učitel se žáka zeptá, zda mu může pomoci a pomůže mu. Následně probíhá diskuze, jakým způsobem si vzájemně můžeme pomáhat. Učitel rozdává žákům knihy, časopisy a noviny a nechá je hledat obrázky, kde si lidé pomáhají. Společně mohou vyrobit plakát s názvem „Lidé si vzájemně pomáhají“. Diskuze může probíhat dále na téma, jak to mají v rodině, jaké to je někomu pomoci, atd. Většina lidí někdy potřebuje pomoci. Když potřebujeme ve třídě pomoc a někdo nám opravdu pomůže, zvyšuje to vzájemnou suportivitu ve třídě.

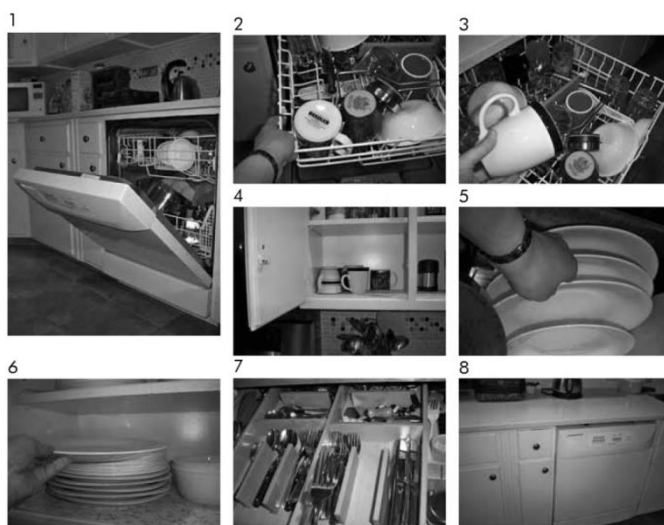
Attwood (2012) také zmiňuje, že je důležité, abychom žáky s poruchou autistického spektra naučili říkat si o pomoc a podporovali u nich rozvoj přátelství. Zároveň podporuje myšlenku, že je dobré dětem nabízet činnosti, ve kterých se projevují vlastnosti dobrého kamaráda.

Groden et al. (2011) uvádí několik aktivit, které rozvíjí self-efficacy u žáků s poruchou autistického spektra. Zde jsou tři vybrané:

A. Plnění úkolů, ve kterých je žák dobrý

Cílem této aktivity je zvyšovat nezávislost tak, že se žáci učí plnit úkoly pomocí strategie analýzy úkolů. Aktivita probíhá v malých skupinách nebo jednotlivě. Během zpracování úkolů se rozvíjí komunikace, jazykové schopnosti, matematika, sociální dovednosti, tělesné cvičení a motorické dovednosti.

Žáci se nejprve posadí a požádáme je, aby vytvořili seznam úkolů, které mohou dělat ve svém domácím prostředí (např. vyklizení myčky na nádobí, výroba salátu, zametení podlahy, složení ručníku, atd.). Vymyšlené úkoly učitel zapíše na tabuli a žáci mají rozhodnout, které úkoly lze praktikovat a zbylé učitel ze seznamu vyškrtné. Ze zbývajících seznamu si žáci vyberou jeden úkol, který se chtějí naučit. Učitel společně se žáky rozdělí úkol na malé zvládnutelné kroky a nechá žáky opakovat každý krok, dokud ho nejsou schopni samostatně plnit (viz obrázek č. 1).



Obrázek č. 1 Rozdělení úkolu na zvládnutelné kroky (Groden et al., 2011, s. 141)

Učitel žáky chválí a povzbuzuje je, aby vykonávali jednotlivé kroky i celý úkol doma. Učitel také informuje rodiče o zadaném úkolu, aby rodiče mohli žáky chválit i v domácím prostředí. Na konci každé aktivity je potřeba vyhodnotit analýzu úkolů pomocí pracovního listu podle toho, jak žáci zvládají aktivitu v domácím prostředí (viz obrázek č. 2).

| Datum pokusu   |              |
|--|--------------|
| Kroky  | Typy nápořád |
| 1. otevřít myčku   |              |
| 2. opatrně vytáhněte horní šuplík myčky                                |              |
| 3. zvedněte hrníček  |              |
| 4. položte hrníček na poličku a pokračujte se zbylými hrníčky          |              |
| 5. zvedněte talíř  |              |
| 6. položte talíř na poličku a pokračujte se zbylými talíři             |              |
| 7. ukliděte přibory na správné místo v kuchyni                         |              |
| 8. když je myčka prázdná, opatrně zavřete šuplík a zavřete dveře myčky |              |
| Celkový počet „N“  |              |

Nápoředy: G = nápoředa gesty; V = verbální nápoředa; N = nezávislost, žádné nápoředy

Obrázek č. 2 Ukázka pracovního listu na vyklízení nádobí v překladu do ČJ (Grodén et al., 2011, s. 141)

Hodnocení pomůže zlepšit žákovu self-efficacy tím, že se naučí něco nového a zažije tak pocit, že je v něčem dobrý. Zpracování úkolu se shoduje s Boydovou (2016), která upozorňuje, že bychom měli postupovat krok za krokem, dodržovat přestávky a stanovovat si dosažitelné cíle. Dosažitelný cíl je měřitelný, malý, realistický a časově omezený.

#### B. Překonávání problémů

Žáci rozvíjejí self-efficacy při řešení problémů. V této aktivitě se soustředí na plnění úkolů, které žáci umějí provést, ale potřebují k tomu určitou dopomoc (viz obrázek č. 3). Žáci by tedy měli splnit úkol samostatně bez rad a připomínek a rozvíjet schopnost sebekontroly k dokončení úkolu. Aktivitu žáci dělají jednotlivě a v rámci ní rozvíjejí komunikaci, jazykové dovednosti, matematiku, sociální dovednosti, tělesné cvičení a motorické dovednosti.



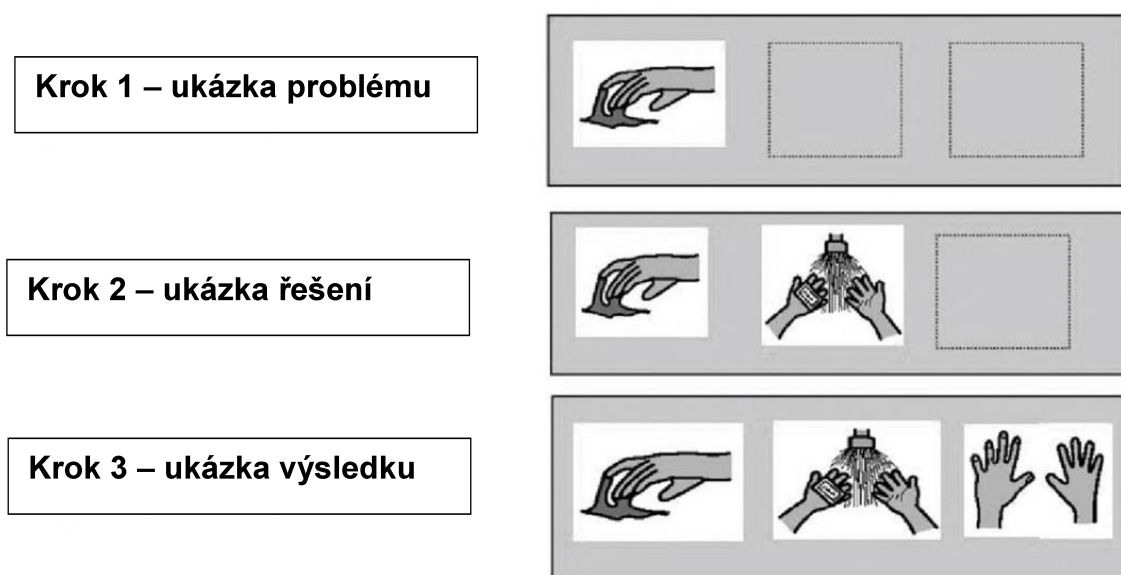
Obrázek č. 3 Jednotlivé úkoly k plnění (Grodén et al., 2011, s. 151)

Učitel na tabuli napíše „Zvládl jsem to“ jako název aktivity. Následně vybere obrázky aktivit, které žáci umějí provést, ale jsou pro ně částečně výzvou. Každý žák si vybere jednu aktivitu. Následně učitel nechá žáky aktivitu splnit s minimální nápovědou či dopomocí. Učitel může žáky povzbuzovat a v případě, že žák nedává pozor nebo je něčím vyrušen, může je učitel nasměrovat zpátky k úkolu. Po splnění aktivity učitel položí obrázek dané aktivity na tabuli, kde je napsáno „Zvládl jsem to“. Učitel diskutuje se žáky, proč je dobré dělat úkoly nezávisle. Na konci žák doplní větu „Když dokážu tohle, tak můžu .....“.

### C. Rozvíjení self-efficacy při řešení problémů

Tato aktivita má pomoci rozvíjet žákovu self-efficacy tím, že se učí identifikovat problém, najít řešení a rozpoznat důsledky. Důležitost této aktivity je naučit se spojit problém s řešením a najít vhodný výsledek. Pokud učitel zdůrazňuje samotný proces, žáci se naučí lépe řešit jednotlivé problémy.

Učitel vybere problém, s nímž se žáci běžně setkávají a jsou částečně motivováni k jeho řešení, např. špinavé ruce. Učitel ukáže žákovi obrázek s daným problémem a verbalizuje ho jednoduchým způsobem, aby mu student porozuměl (viz obrázek č. 4). Následně mu ukáže obrázek řešení (př. umytí rukou) a opět ho verbalizuje a na konci mu ukáže obrázek výsledku (př. čisté ruce) a opět ho verbalizuje. Žák se následně pokusí problém vyřešit. V případě potřeby mu učitel pomůže. Na konci učitel shrne jednotlivé kroky ukázáním obrázků a jejich verbalizací: „Na začátku byly vaše ruce špinavé, umyli jste si ruce a teď jsou vaše ruce čisté“.



Obrázek č. 4 Řešení problému (Groden et al., 2011, s. 149)

Další metodou, která rozvíjí self-efficacy i sebepojetí je video modelování a sebemodelování (Guay, Marsh, McInerney, & Craven, 2017; Murray & Noland, 2013). Používání vizualizace u žáků s poruchou autistického spektra je dnes běžně využívaná metoda u odborníků i v rodinách samotných. Díky dnešní technologii můžeme vizualizaci posunout o krok dál prostřednictvím video modelování, které se ukazuje jako velmi efektivní. Video modelování umožňuje dítěti, aby se naučilo nové dovednosti tím, že dělají něco, co mají rádi, např. sledují film. Videá vyzdvihují konkrétní chování, které chceme, aby dítě předvedlo při konkrétní dovednosti (Murray & Noland, 2013).

Základní *video modelování* je výukovou strategií, kdy žák sleduje video, ve kterém herec demonstruje specifické dovednosti. Cílem je změna chování žáka a zvýšení jeho schopnosti úspěšně prokázat určitou dovednost nebo rutinní činnost (Murray & Noland, 2013). Podle Corbetta a Abdullaha (2005) video modelování funguje u žáků

s poruchou autistického spektra díky specifickým charakteristikám, jako jsou vizuální podněty a vizuální instrukce, vyhnutí se interakce z očí do očí a schopnosti rychleji zpracovat vizuální informaci před verbální informací.

*Sebemodelování prostřednictvím videa* (dále jen *sebemodelování*) se liší od základního video modelování tím, že herec je zároveň ten, kdo se učí. Žák se učí sledováním videa, ve kterém hraje on sám. Video dostatečně demonstruje očekávané chování a nejen žáky učí to, co by měli dělat, ale zároveň zvyšuje jejich důvěru ve svou vlastní schopnost něco dokázat. Žák je následně schopen napodobit toto sebemodelované chování, čímž se učí cílovou dovednost (Murray & Noland, 2013).

Schunk a Hanson (1989) ve svých experimentech potvrdili, že sebemodelování prostřednictvím videa zvyšuje self-efficacy žáka. Zároveň také zvyšuje jeho školní výkon a dovednosti. Žáci, kteří nesledovali vlastní chování, nedocílili těchto pozitivních výsledků. Je však lepší sledovat natočené chování vrstevníků než dospělých. Žáci, kteří mají problém s učením, často zpochybňují svoje schopnosti a nevědí, jak správně rozvíjet dovednosti. Video modelování ukazující jejich výkon svědčí o tom, že pokročili ve vývoji dovednosti a mohou se tak zlepšovat dále. Vyšší self-efficacy vytvořená sebezpozorováním zvyšuje motivaci k dalšímu zlepšování.

Podle Wilson (2013) video modelování je vhodné pro jeho jednoduchou individualizaci, nízké náklady, důslednou realizaci, efektivní využití a zároveň zvyšuje nezávislost dětí. Celé video modelování se skládá z několika částí: z přípravy, samotného točení videa, intervence videa, sledování reakce studenta na intervenci a zhodnocení a plánování dalších kroků.

Buggey (2005) navrhl studii, která analyzovala účinky sebemodelování u dětí s poruchou autistického spektra. Studie se zbývala sociální iniciací ve školním prostředí ve volném čase (o přestávkách a během obědové pauzy). Výzkumu se účastnili dva žáci s poruchou autistického spektra, kteří studují v soukromé škole. První žák se jmenoval Roy, bylo mu jedenáct let a tři měsíce. Roy měl vynikající verbalizaci a slovní zásobu, ale zřídka kdy inicioval konverzaci nebo se dotazoval. Druhý žák se jmenoval Tommy, bylo mu devět let a jedenáct měsíců. Neměl problém s odpovídáním na otázky, ale jeho odpovědi byly často mimo téma. Žáci byli natáčeni po dobu jednoho týdne během všech školních aktivit. Na základě natáčení autor vytvořil film, který znázorňoval, jak Roy nebo Tommy iniciují různé sociální situace. Oba žáci měli po zhlédnutí videa výrazně vyšší výskyt sociální iniciace během volného času ve škole. Roy na začátku neměl žádnou



sociální iniciaci a následně měl zhruba čtyři denně. Autor zdůrazňuje, že toto chování vydrželo po celý školní rok. Tommy měl na začátku zhruba dvě iniciace během dvanácti dnů a po zhlédnutí videa jich měl zhruba tři až čtyři každý den. Výsledky tedy ukázaly, že oba zúčastnění vykazovali okamžité zlepšení a tento efekt byl udržován i po konci tohoto výzkumu.

Lang et al. (2009) se ve svém výzkumu zaměřili na účinnost video modelování při výuce třídních pravidel. Výzkumný vzorek tvořili dva pětiletí chlapci s Aspergerovým syndromem. Oba chlapci plynule mluvili a účastnili se třídních aktivit, zároveň však oba chlapci nedodržovali pokyny a často byli agresivní vůči ostatním dětem. Třída měla tři hlavní pravidla: „Zůstaň v přidělené části“, „Dělej, co říká učitel“ a „Drž své ruce u sebe“. Pravidla byla představena na začátku školního roku a byla umístěna na nástěnce ve třídě. O pravidlech společně s učitelem diskutovali a vysvětlovali si je. Pro každého chlapce zvlášť bylo natočeno třicetiminutové video při jeho běžných činnostech. Následně autoři video rozebrali a zaznamenali časy, kdy došlo k porušení pravidel a kdy k jeho souladu (např. sedí u stolu a poslouchá učitele). Ještě před samotným rozбором videa byl každý chlapec zavolán do kanceláře učitele a požádán o znění třech třídních pravidel. Pokud je chlapec věděl, byl pochválen a poslán zpátky do třídy. Pokud je nevěděl, učitel mu je zopakoval. Opakování pravidel probíhalo tři dny před rozбором videa. Před rozбором videa chlapci také museli nejprve zopakovat třídní pravidla. Samotný rozbor následně spočíval v tom, že autoři ukázali každému chlapci zvlášť jejich videa. Autor nejprve připomněl pravidlo a následně ukázal jeho porušení na videu. Zároveň se chlapce zeptal, zda pravidlo porušil a co lze udělat jinak. Jakmile chlapec správně odpověděl, autor ukázal část videa, ve kterém bylo pravidlo dodrženo, a žák byl pochválen. Celý proces se opakoval pro všechny tři pravidla šest dní po sobě. Celý rozbor se pro udržení dále opakoval ve druhém, čtvrtém, osmém a dvanáctém týdnu. První chlapec na začátku neuvedl žádné z třídních pravidel a po prvním video rozboru již uvedl správně jedno pravidlo. Během čtvrtého sezení dokázal již správně vyjmenovat všechny třídní pravidla a pravidla si uchoval až do dvanáctého týdne, kdy byl konec školního roku. Druhý chlapec na začátku rozboru také nevyjmenoval ani jedno pravidlo. Druhý den však už dokázal říct dvě pravidla a během třetího rozboru dokázal říct všechny tři pravidla a udržel je až do dvanáctého týdne. Výsledky ukázaly, že sebemodelování je efektivní a časově úsporný nástroj pro výuku a podporu žáků s poruchou autistického spektra. Žáci se před samotným sebemodelováním podíleli na skupinové výuce pravidel, ale dokud neprošli video rozбором, nebyli schopni daná pravidla vyjmenovat. Tato zjištění nejsou

překvapivá vzhledem k tomu, že žáci s Aspergerovým syndromem mají problém rozlišovat mezi důležitými a nedůležitými informacemi. Tato studie sice byla omezena pouze na schopnost žáka přednést daná třídní pravidla, nikoliv však na reálné zlepšení chování žáka ve třídě, ale i tak ukazuje pozitivní přínos samotného sebemodelování.

Předešlé studie naznačují, že intervence založené na videu mohou poskytnout studentům větší příležitosti při získávání určitých schopností a dovedností. Burton, Anderson, Prater a Dyches (2013) se zaměřili na zlepšení matematických dovedností pomocí video modelování a využití iPadu u studentů s poruchou autistického spektra a mentálním postižením. Studie se zúčastnili čtyři respondenti, kteří řešili matematické úlohy prohlížením videí na iPadu. Úlohy se týkaly odhadování částky za danou položku a částky, kterou obdrží zpět. Výsledky ukázaly funkční vztah mezi sebemodelováním a výkonem v matematických úlohách u každého účastníka, a potvrdily tím účinnost sebemodelování stejně jako předchozí výzkumy.

V České republice existuje organizace a speciální terapie, která se částečně věnuje sebepojetí dětí s poruchou autistického spektra. Nazývá se O.T.A. (Open Therapy of Autism) Tuto terapeutickou metodu rozvíjí Straussová v organizaci C)T)A) (Centrum Terapie Autismu, s.r.o., 2014). Straussová (2012) klade důraz na sebepojetí a upozorňuje na důležitost okolí při práci na sebepojetí dětí s poruchou autistického spektra V případě, že dítě nemá dostatečně rozvinuté sebepojetí, zůstává ztracené a není schopno nahlédnout samo na sebe jako na plnohodnotného člena skupiny. Sama klade při práci s dětmi s poruchou autistického spektra sebepojetí na jedno z prvních míst. Zdůrazňuje také důležitost pracovat na rozvoji komunikace, hry a motivace.

Metoda O.T.A. je komplexní terapeutický přístup speciálně upravený pro děti s poruchou autistického spektra. Tato metoda vychází z analýzy a mikroanalýzy chování a je založena na úspěšném kontaktu a komunikaci (Centrum Terapie Autismu, 2017b). Východiska této metody jsou videotrénink interakcí neboli VTI, vývojová psychologie, motivace a pozitivní zpevnování. Měla by se zohlednit aktuální vývojová úroveň dítěte a podporovat jeho přirozený vývoj pomocí spoluprožívání, napojení a navození radosti. Také by mělo dojít k využití zájmů dítěte a zapojení jeho oblíbených činností a her k navázání kontaktu a ochotě spolupracovat. V neposlední řadě se nesmí zapomenout oceňovat konkrétní vhodné chování a úspěch dítěte, posilovat jeho sebevědomí a budovat kladné sebepojetí.

Cíle O.T.A. je stimulace pozornosti dítěte na základě odstranění rušivých podnětů a zároveň tvorba žádoucích synapsí. Dalším cílem pak je socializace a kooperace s vrstevníky, sociální komunikace a především práce na sebepojetí dítěte. Co se týče metod O.T.A., je jich několik. Především se jedná o pozitivní přístup a deaktivace behaviorálního systému strachu. Měli bychom se snažit dítěti otevírat svět a zároveň mu nastavovat hranice pomocí videotréninku interakcí. Dítě by mělo fungovat na bázi radostnosti. Dále bychom měli zpevňovat žádoucí chování a oceňovat konkrétní zpětnou vazbu. Snažíme se soustředit na konkrétní věci, které dítě dělá dobře a ty komentovat. Tím právě budujeme jeho sebepojetí. Stává se pak někým, kdo zvládá mnoho konkrétních dovedností. Musíme si však dávat pozor, abychom odměňovali pouze žádoucí chování, které je v nácviku a je pro dítě zatím obtížné. S odměňováním bychom měli přestat, pokud dítě dovednost zvládá samo. Za tuto dovednost odměnu dítě nechce, protože by ji vnímalo jako podceňování. Základním stavebním kamenem každé terapie dítěte s poruchou autistického spektra by mělo být vybudování sebedůvěry, protože dítě musí začít věřit. Problém je, že důvěru v sebe staví na důvěře rodičů v ně samé. Rodič je proto důležitou součástí úspěchu terapie (Centrum Terapie Autismu, s.r.o., 2014).

Videotrénink interakcí (VTI) je metoda intervence, která se využívá při problémech v komunikaci a snaží se ji v rámci konkrétního vztahu posílit či obnovit (SPIN, 2012b). Videotrenér získává videozáznam z běžné situace v rodině, ale i ve škole. Následně vybírá vhodné momenty, kdy se komunikaci daří nebo naopak nedaří. Tyto momenty poté společně klientovi / klientům ukazuje a mluví o nich. Mělo by se jedna o krátkodobou formu terapie, která trvá v průměru od jednoho do šesti měsíců. Základní cyklus práce pomocí VTI je znázorněn na schématu č. 3 na následující straně.

VTI trenér pořizuje na základě domluvené zakázky zhruba deseti až patnácti minutový záznam. Přednost by měly mít především úspěšné momenty, které lépe vedou ke změně. Pokud takové momenty chybí, trenér VTI by se měl snažit takovou situaci navodit nebo podpořit. Analýza videonahrávky je základním východiskem pro řešení problémů v komunikaci. Sledujeme jednotlivé interakce ve vztazích a podrobujeme je detailní analýze. Skrz úspěšné momenty by trenér VTI měl zdůrazňovat silné stránky a rozvíjet pozitivní možnosti řešení. Poslední částí je zpětnovazebný rozhovor, kdy klient společně s trenérem diskutují vybrané momenty videozáznamu. Cílem by mělo být, aby si klient uvědomil vlastní vzorce komunikace, a ty dále rozvíjel. V rámci terapie O.T.A. bylo VTI modifikováno pro děti s poruchou autistického spektra (SPIN, 2012a).



Schéma č. 3 Základní cyklus práce pomocí VTI (SPIN, 2012a)

Objevují se i speciální kurzy, které učí učitele a speciální pedagogy rozvíjet právě sebepojetí u dětí s poruchou autistického spektra. Jedním z nich je „Funkční strategie v přístupu k dítěti s autismem v prostředí základní školy“, který provozuje Centrum terapie autismu. Kurz je akreditovaný MŠMT a jedním z probíraných témat je právě sebepojetí a sebevědomí (Centrum Terapie Autismu, 2017a).

Organizace Apla Jižní Čechy na svých stránkách zmiňuje příklad kognitivně behaviorální terapie, která rozvíjela sebepojetí u dítěte s poruchou autistického spektra. Tato terapie se obecně zaměřuje na změnu myšlení a následně na změnu chování. Využívá se v případech, kdy je dítě ochotné spolupracovat, přiměřeně komunikovat a dokáže popsat své myšlenky, pocity a danou situaci. Nejčastěji se aplikuje u lidí s Aspergerovým syndromem. Základní model spočívá v tom, že nejprve je (A) vnitřní nebo vnější spouštěč (situace), následuje (B) myšlenka a vyhodnocení situace a na závěr je (C) konkrétní chování. Apla Jižní Čechy uvádí konkrétní příklad z praxe, ve kterém klient hraje hru „Člověče nezlob se“. Klient ve hře prohraje (A) a přichází na řadu negativní myšlenky typu „jsem k ničemu“ (B), nakonec přichází vztek a shzení hry ze stolu. Situace se vyvinula v emočně nepřiměřenou reakci. Ovšem tomuto chování předcházelo špatné vyhodnocení situace, kdy klient se řídil podle vlastních přesvědčení, předešlých zkušeností, případně jiných okolností. Na tuto změnu se zaměřuje kognitivní terapie, která by měla přejít v následující scénář. Jedná se o stejnou situaci, kdy klient prohraje ve hře (A), přicházejí však opačné myšlenky typu „nic se neděje“ a s tím přichází klid a pohoda (B). Následuje žádná reakce (C) (Jirků, 2008).

Ač se na první pohled může zdát, že se jedná o nesouvisející téma, během terapie se pracovalo nejen na změně postojů k prohře, ale také na celkovém sebepojetí klienta. Cílem bylo znormalizovat chybu a selhání a překazit negativní přesvědčení. Tyto

nepředvídatelné emoční reakce jsou typické právě pro lidi s poruchou autistického spektra. Jsou způsobeny špatným vyhodnocením situace (Jirků, 2008).

## II. VÝZKUMNÝ PROJEKT

### 3. Cíle výzkumu, výzkumné hypotézy a otázky

Kvantitativní část výzkumného projektu si klade za cíl porovnat sebepojetí školní úspěšnosti mezi skupinou žáků s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem ve věkovém rozmezí deset až patnáct let. Cílem je tedy zjistit, zda se u žáků s poruchou autistického spektra objevuje nižší nebo vyšší sebepojetí školní úspěšnosti ve srovnání s běžnou populací.

Primárním cílem je porovnat skupinu s normativním vzorkem v celkovém sebepojetí školní úspěšnosti. Dílčími cíli je porovnat skupinu s normativním vzorkem v jednotlivých oblastech sebepojetí školní úspěšnosti (obecné schopnosti, matematika, čtení, pravopis, psaní a sebedůvěra).

Na základě dosavadních poznatků uvedených v literárně přehledové části této diplomové práce a s ohledem na cíle našeho výzkumu jsme stanovili tyto hypotézy:

- H<sub>1</sub>: Mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí školní úspěšnosti.
- H<sub>2</sub>: Mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí úspěšnosti v matematice.
- H<sub>3</sub>: Mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí úspěšnosti ve čtení.
- H<sub>4</sub>: Mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí úspěšnosti v pravopise.
- H<sub>5</sub>: Mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí úspěšnosti v psaní.
- H<sub>6</sub>: Mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí o sebedůvěře.
- H<sub>7</sub>: Mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí obecných schopností.

Kvalitativní část výzkumného projektu si klade cíl zmapovat sebepojetí školní úspěšnosti u dětí s poruchou autistického spektra. Kvalitativní část vychází z kvantitativní části a měla by doplnit a propojit stávající a nově získané informace.

Z toho důvodu byly zvoleny tyto výzkumné otázky:

1. Které předměty žák s poruchou autistického spektra preferuje a které nikoliv?
2. Jak žák s poruchou autistického spektra pojímá úspěch a neúspěch ve školních předmětech?
3. Jak souvisí sebepojetí žáka s poruchou autistického spektra s výslednými známkami z klíčových předmětů ZŠ?

## **4. Design výzkumného projektu**

### **4.1 Typ výzkumu**

Výzkumný projekt se skládá ze dvou částí – kvantitativní a kvalitativní. Z toho důvodu se jedná o kombinovanou formu výzkumného projektu. Tato volba vychází z tématu a možností této diplomové práce. Kvantitativní část byla zvolena vzhledem k možnosti využití standardizovaného dotazníku, kde výsledná data můžeme porovnat s normativním vzorkem dat. Přihlíželo se také k věku a diagnóze samotných dětí. Dotazník byl doplněn o rozhovor, který dokáže získat další a hlubší informace o sebepojetí školní úspěšnosti a neúspěšnosti. Rozhovor byl zvolen jako metoda doplňující, která získané informace z dotazníku rozšíří a objasní. Samotný dotazník nám přišel jak nedostačující.

### **4.2 Metody získávání dat**

Pro účel tohoto výzkumu byla zvolena metoda dotazování a metoda strukturovaného rozhovoru. Pro posouzení sebepojetí školní úspěšnosti byl použit Matějčkův a Vágnerové (1992) standardizovaný dotazník Sebeпоjetí školní úspěšnosti. Tento dotazník byl zvolen i vzhledem k tomu, že obsahuje stenové hodnoty nejen pro běžnou populaci, ale i pro žáky s jinými obtížemi.

#### **4.2.1 Dotazník**

Autoři dotazník *Sebeпоjetí školní úspěšnosti* (dále SPAS) žáků přeložili a poprvé použili ve specializovaných dyslektických třídách a v normálních třídách základních škol pro srovnávání sebepojetí žáků (Matějček & Vágnerová, 1992). Dotazník je upravenou variantou původně zahraniční metody z roku 1979 autorů Boersmy a Chapmana (Svoboda, Krejčířová, & Vágnerová, 2015). Potvrdilo se, že celkově nižší úroveň sebehodnocení se objevuje právě u žáků s dyslexií. Původní zahraniční verze dotazníku byla zaměřená na zkoumání emocionality dětí s různým druhem postižení v různých školských zařízeních. Zkušební verze z roku 1981 se začala užívat i v klinické praxi, následně byla zpracována nová verze SPAS II a později SPAS III, která se stala předmětem validizačních a standardizačních studií. SPAS III je dnešní forma, která se jmenuje pouze SPAS. SPAS se používá jako vhodný nástroj k posuzování školního sebepojetí různých skupin žáků – např. žáků s dyslexií, žáků zvláštních škol (dnes škola speciální), děti se smyslovými poruchami a děti s lehkými mozkovými dysfunkcemi. Z toho důvodu byla metoda zvolena jako vhodná pro testování dětí s poruchou



autistického spektra, protože dotazník nabízí interpretaci výsledků u výše zmíněných žáků. Je tedy možné výsledky porovnat nejen s běžnou populací (Matějček & Vágnerová, 1992).

Validita i reliabilita je v příručce dotazníku velmi podrobně popsána. U validity se autoři zaměřili na korelaci mezi testem a kritériem jeho platnosti. V jejich případě bylo kritérium proměnná, kterou se snaží test diagnostikovat. Tím může být i jiný výsledek psychologického testu, který měří danou vlastnost. V tomto případě Škála zjevné úzkosti pro děti (CMAS), Rohnerův dotazník (PAQ), Školní dotazník užívaný ve výzkumu Dytrycha Matějčka a Schüllera (1975). Reliabilita byla hodnocena dvěma způsoby – vnitřní konzistence a dependabilita (retestová korelace). Položková analýza byla provedena na vzorku 125 desetiletých chlapců, 125 desetiletých dívek, 125 čtrnáctiletých chlapců a 125 čtrnáctiletých dívek pomocí *biseriálního korelačního koeficientu*. Při standardizaci autoři vycházeli ze snahy vyšetřit přibližně reprezentativní vzorek žáků obou pohlaví ve věku deset až čtrnáct let. V každé věkové kategorii bylo zastoupeno dvě stě dívek a dvě stě chlapců, celkem 2000 žáků. Dotazník využívá stenových norem zvlášť pro chlapce a dívky a jednotlivé věkové kategorie (Matějček & Vágnerová, 1992).

Dotazník má 48 položek, 8 položek v 6 škálách: obecné schopnosti, matematika, čtení, pravopis, psaní a sebedůvěra. Obecné schopnosti znamenají, že žák komentuje vlastní intelektové schopnosti, svoji bystrost, pohotovost a jiné vlastnosti, které jsou předpokladem pro úspěch ve školní práci. V matematice žák hodnotí své schopnosti v tomto předmětu a zároveň svoji úspěšnost. V sebedůvěře dítě vyjadřuje důvěru ve své schopnosti a hodnotí své postavení mezi ostatními žáky – zda vyniká nebo obostává v jejich konkurenci (Matějček & Vágnerová, 1992).

Spodní věková hranice použitelnosti testu je sociálně únosná úroveň čtení žáka, což je zhruba od čtvrtého ročníku základní školy a horní věková hranice je osmý ročník základní školy. Jedná se tedy o žáky čtvrtých až osmých ročníků (Matějček & Vágnerová, 1992). Vzhledem ke specifčnosti skupiny byla ve výzkumném projektu použita spodní hranice deset let a horní věková hranice patnáct let, která byla hodnocena dle věkové skupiny čtrnáct let a jedenáct měsíců.

Žáci nejprve v dotazníku vyplňují jméno (v našem případě ho žáci z důvodu anonymity nevyplňovali), třídu, datum narození (v našem případě pouze věk včetně měsíců) a datum vyšetření. Následně zaznamenají známky z českého jazyka, matematiky, pracovních činností a výtvarné výchovy z posledního vysvědčení. Poté si přečtou úvodní

text s instrukcemi a mohou vyplnit dotazník. Skórování testu je jednoduché. K dispozici je jednoduchá šablona, kde jsou zaznamenány jednotlivé škály. Sečtením dostaneme hrubý skór v jednotlivých škálách. Poté se porovná hrubý skór podle pohlaví a věku žáka a získá se stenová hodnota (Matějček & Vágnerová, 1992).

#### **4.2.2 Rozhovor**

Rozhovor byl koncipovaný jako strukturovaný. Otázky byly předem připravené a zazněly ve všech rozhovorech ve stejném tvaru a ve stejném pořadí. Byla snaha, aby otázky nebyly zavádějící a nenabízely respondentovi přímou odpověď. Zároveň však, aby byly jasně a jednoduše položené. Vzhledem k tomu, že se jednalo o specifickou skupinu dětí, bylo potřeba, aby otázky nebyly příliš otevřené a byly pro dítě lehce pochopitelné. Na některé otázky zazněla ještě doplňující otázka „proč“. Žákům bylo položeno 8 základních otázek:

1. Jaké pro Tebe bylo vyplnit tento dotazník?
2. Který předmět Tě ve škole baví nejvíce?
3. Který předmět Tě ve škole nebaví?
4. V čem jsi ve škole dobrý, co Ti jde?
5. Co Ti ve škole nejde, v čem si myslíš, že nejsi dobrý?
6. Co pro Tebe znamená "úspěch ve škole"?
7. Co pro Tebe znamená "dostat špatnou známku"?
8. Baví Tě chodit do školy?

## **4.2 Způsob sběru dat**

Sběru dat předcházela přípravná fáze, kdy byly požádány vybrané pražské školy, které navštěvují žáci s PAS, s žádostí o pomoc se sběrem dat u těchto žáků. Také jsme kontaktovali organizace zabývající se dětmi s PAS, budoucí školní psychology a učitele navštěvující specializační kurz výchovného poradenství na FF UK a konkrétní rodiče, u kterých bylo známo, že mají dítě s PAS v určeném věku. Prostřednictvím jednotlivých rodičů byly získány kontakty na další rodiny s dětmi s PAS. Přípravná fáze trvala po celou dobu sběru dat, protože se stále objevovaly nové kontakty a možnosti sběru dat. I přes velké množství oslovených, se podařilo sebrat data pouze u nízkého počtu respondentů.

Ředitelé základních škol byli informováni o cíli a průběhu výzkumného projektu. Pokud souhlasili s účastí na projektu a sběru dat, byli učitelé konkrétních tříd následně

požadání o rozeslání průvodního dopisu rodičům společně s žádostí o podepsání informovaného souhlasu s účastí jejich dítěte v našem výzkumu. Informované souhlasy se zpravidla vrátily do jednoho týdne. Testování se ovšem podařilo uskutečnit pouze na jedné základní škole. Sběr dat probíhal individuálně v domluvenou hodinu v soukromé učebně nebo v kabinetu. Žáci se mohli rozhodnout, zda chtějí u vyplňování asistenta pedagoga, případně učitele či nikoliv. Pedagogický pracovník byl požádán, aby do vyplňování dotazníku nevstupoval. Podmínka byla dodržena ve všech případech.

V případě konkrétních rodin, rodiče obdrželi průvodní dopis s žádostí a před testováním se dohoda písemně potvrdila. Sběr dat probíhal dle individuální domluvy. Pokud to bylo možné, rodiče se sběru dat nezúčastnili – vzhledem k tomu, že se jednalo o sběr dat u specifické skupiny dětí, záleželo na domluvě rodiče a dítěte. Pokud děti chtěli rodiče během vyplňování u sebe, byla tato možnost povolena. Rodiče však byli požádáni, aby do vyplňování dotazníku nevstupovali a nechali to na samotném dítěti. Ve všech případech byla tato podmínka dodržena. U některých dětí bylo nutné dotazník rozdělit na několik částí a vyplnit ho postupně vzhledem k množství položek a udržení pozornosti dětí. Zároveň některé děti vyplnili dotazník v domácím prostředí pouze s rodiči bez účasti administrátora. Vzhledem ke specifické skupině a náročnému navázání vztahu mezi administrátorem a dítětem, byla zvolena i tato metoda. Některé děti se nechtěly účastnit vyplňování společně s administrátory a preferovaly dotazník vyplnit samostatně v domácím prostředí. Rodiče souhlasili s podmínkou nevstupovat dítěti do vyplňování. Vyplněný dotazník mi následně předali v písemné formě. Vše bylo pouze písemnou formou, nikoliv online formou. S rodiči jsme se domlouvali na konkrétní termíny podle jejich časových možností. Obvykle se jednalo o termín do 14 dnů (v některých případech byl termín delší).

Co se týče rozhovoru, platily podobné pravidla. Rodiče, jejichž děti se účastnily rozhovoru, vyplnili písemný souhlas. Byly tedy dvě formy informovaného souhlasu. Jeden pouze o dotazníku a druhý včetně rozhovoru. Rozhovoru se účastnily pouze děti, které před tím vyplnily dotazník společně s administrátorem. Některé děti se nechtěly rozhovoru účastnit a pro některé děti by bylo náročné udržet pozornost při vyplňování dotazníku a následně rozhovoru, proto se zvolila varianta pouze vyplnění dotazníku. Vzhledem k tomu, že rozhovor doplňoval informace obsažené v dotazníku. Samotný rozhovor bez dotazníku by neměl takový význam.

Dotazník byl administrován bez časového limitu. Celková doba testování nepřesáhla čtyřicet pět minut. Na začátku každého testování se administrátor představil a seznámil žáky / případně konkrétní dítě s instrukcemi. Žáci byli informováni, že vyplnění dotazníků je dobrovolné a žádná odpověď není správná ani špatná. Také byli seznámeni s pojmem anonymita. Administrátor nejprve stručně vysvětlil, jak vyplnit dotazník a následně byli žáci vyzváni k samostatnému přečtení úvodního textu a k samostatnému vyplnění dotazníku. Bylo upozorněno, aby se žáci nepodepisovali. Zároveň byli požádáni o doplnění pohlaví, školního ročníku a věku včetně měsíců. V případě nejasností v kterékoliv části měli možnost se doptat. V domácím prostředí se děti mohly doptat rodičů v případě, že nerozuměly některé otázky. Všechny děti ochotně dotazníky vyplnily. Nejprve vyplnily dotazník Sebepojetí školní úspěšnosti a následně se v případě zájmu zúčastnily rozhovoru.

V přípravné fázi výzkumu jsme si stanovili harmonogram jednotlivých výzkumných aktivit (viz Tabulka 4).

| <b>1. - 4. týden</b> | <b>4. - 5. týden</b> | <b>6. - 7. týden</b>        | <b>8. - 10. týden</b> | <b>11. - 15. týden</b> | <b>15. - 20. týden</b>        |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------------|
| hledání respondentů  | informované souhlasy | domluva konkrétních termínů | samotný sběr dat      | zpracování dat         | písemná podoba výzkumné práce |

Tabulka č. 4 Časový plán – představa

V tabulce č.5 uvádíme jeho skutečnou časovou realizaci. Je z ní patrné, jak náročné bylo hledání respondentů, které probíhalo po celou dobu výzkumu.

| <b>09/18 – 03/19</b> | <b>12/18 – 03/19</b>                             | <b>12/18 – 03/19</b>        | <b>12/18 – 03/19</b> | <b>03/19 – 04/19</b> | <b>12/18 – 03/19</b>          |
|----------------------|--|-----------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|
| hledání respondentů  | informované souhlasy (během celé doby sběru dat) | domluva konkrétních termínů | samotný sběr dat     | zpracování dat       | písemná podoba výzkumné práce |

Tabulka č. 5 Časový plán – realita

### 4.3 Způsob zpracování dat

Data dotazníkového šetření byla zpracována prostřednictvím statistického programu jamovi verze 0.9.5.12. Pomocí Shapiro-Wilkova testu normality jsme si ověřili rozložení dat. Tento test je vhodný právě pro výběry menších rozsahů. Data jsou vidět v tabulce č. 6.

| Test of Normality (Shapiro-Wilk) |       |       |
|----------------------------------|-------|-------|
|                                  | W     | p     |
| obecné schopnosti                | 0.894 | 0.131 |
| matematika                       | 0.850 | 0.037 |
| čtení                            | 0.887 | 0.109 |
| pravopis                         | 0.832 | 0.022 |
| psaní                            | 0.876 | 0.077 |
| sebedůvěra                       | 0.835 | 0.024 |
| celkový skór                     | 0.885 | 0.102 |

*Note.* A low p-value suggests a violation of the assumption of normality

Tabulka č. 6 Ověření rozložení dat pomocí Shapiro-Wilkova testu normality

Na základě tohoto výpočtu byl tedy pro získání průměru a p-hodnoty zvolen Wilcoxonův jednovýběrový test, což je neparametrická obdoba jednovýběrového studentova t-testu. Předpokladem Wilcoxonova jednovýběrového testu je spojitě symetrické rozdělení dat. Oproti klasickému studentovi t-testu zde pracujeme s pořadím. Proces vychází z absolutních hodnot rozdílů mezi měřenými a předpokládanou hodnotou mediánu, které jsou seřazeny podle velikosti. Následně jsou sečteny zvlášť hodnoty pořadí rozdílů, které se nachází pod a nad předpokládaným mediánem dat. Jsou pak získány dvě hodnoty. V případě, že platí nulová hypotéza, měly by být součty přibližně stejné (Hendl, 2012). Zvolená hladina významnosti byla v našem případě 0,05. Pro praktický význam byla následně vypočítána velikost účinku (effect size), konkrétně Cohenův koeficient účinku d. Hodnoty Cohenova d nám usnadňují rozhodnutí, kdy můžeme mluvit o velkém efektu. V případě že:

$d > 0,8$  – velký efekt

$d < 0,5-0,8$  – střední efekt

$d < 0,2$  – malý efekt

Zároveň byla také spočítaná deskriptivní statistika, která nám udává hodnoty průměru, mediánu, směrodatné odchylky a směrodatné chyby v jednotlivých škálách.

Data v rámci rozhovoru byla zpracována v Microsoft Excel. Konkrétní odpovědi respondenta na otázky byly přepsány do jednotlivých sloupců vedle sebe. Díky tomu vznikla přehledná tabulka. V každém sloupci byly různé odpovědi respondentů na stejnou otázku. Kompletní odpovědi bylo možné převést na obecnější odpovědi, které byly následně zpracovány do grafu. Jednalo se o třídění a seskupování sesbíraných dat. Všechny grafy byly vysvětleny a okomentovány. Zároveň byly doplněny informacemi, které se nevešly do jednotlivých grafů.

#### **4.4 Etika výzkumu**

Všichni rodiče obdrželi průvodní dopis, ve kterém byli informováni a požádáni o účast jejich dítěte na výzkumném projektu. Zároveň obdrželi samotný informovaný souhlas. Průvodní dopis obsahoval informaci o vyplnění dotazníku a pro některé rodiče navíc žádost o krátký nahrávaný rozhovor se samotným žákem. Rodiče byli také informováni, že oba dotazníky i rozhovor jsou anonymní a jejich zpracování bude sloužit pouze pro účely projektu a budou uchovány jen po dobu nezbytně nutnou pro sledovaný účel. Individuální výsledky rodičům nemohly být poskytnuty, protože data byla anonymizována, tudíž jsou nedohledatelná. Celkové výsledky celé práce jsou rodičům i školám v případě zájmu k dispozici vzhledem k veřejnému publikování diplomové práce. Žáci stejně jako rodiče byli před vyplněním testu seznámeni s anonymitou. Byli ujištěni, že žádná odpověď není špatná a ani dobrá a požádáni, aby odpovídali podle toho, jak to cítí oni sami. Výzkumná studie byla součástí většího sběru dat. Tato data bychom rádi představili v rámci rigorózní práce, protože by přesáhli kapacitu diplomové práce. Součástí testování byl také dotazník KLIT (Lašek n.d.). Pro tuto práci byla využita jenom část dat, která odpovídala tématu diplomové práce.

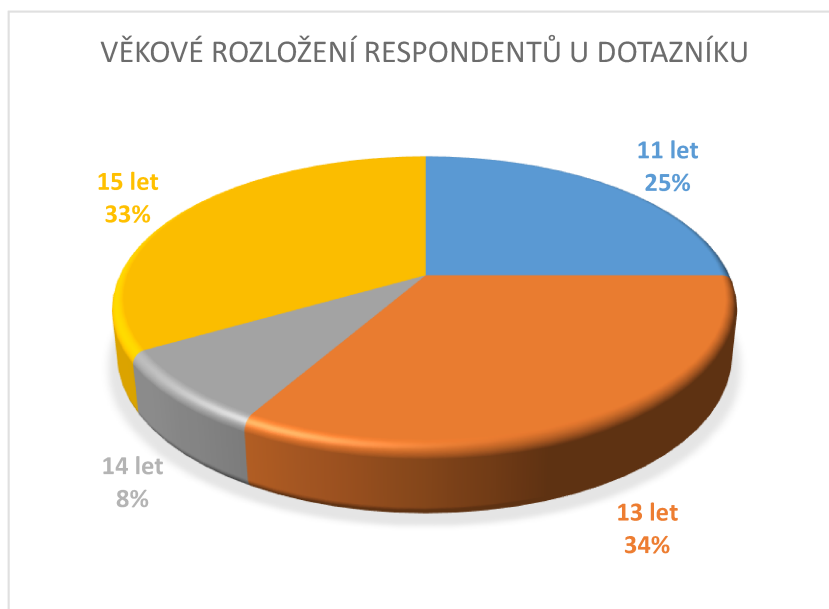
Vzhledem k použití standardizovaného dotazníku jsme se rozhodli tento dotazník nepřikládat do přílohy. Přílohy jsou veřejně dostupné a docházelo by tak k úniku a postupnému zveřejňování psychologických metod, které by dle našeho mínění neměly být veřejně dostupné.

V příloze rovněž není přiložen doslovný přepis rozhovorů s jednotlivými respondenty. Vzhledem k malému počtu respondentů, kteří se rozhovoru zúčastnili, by hrozila ztráta anonymity. Některé odpovědi by bylo možné si spojit s konkrétními

respondenty a nedodržet tím slíbenou anonymitu. V případě zájmu je možné poskytnout nahlédnutí do doslovného přepisu z rozhovorů.

## 5. Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořilo dvanáct žáků s poruchou autistického spektra ve věkovém rozmezí jedenáct až patnáct let, což je vidět na grafu č. 1.



Graf č.1 Věkové rozložení respondentů, kteří vyplnili dotazník

Věkový průměr byl 13,7. Medián se rovnal 13,6. Ve výzkumném souboru byly dvě děvčata a deset chlapců, což je vidět na grafu č. 2.



Graf č.2 Rozložení pohlaví respondentů, kteří vyplnili dotazník



Dotazníky vyplnilo dvanáct žáků s PAS. Rozhovoru se zúčastnilo devět z nich. Z toho dvě děvčata a sedm chlapců (graf č. 3).



Graf č. 3 Rozložení pohlaví respondentů, kteří se zúčastnili rozhovoru

V rozhovoru bylo věkové rozmezí také jedenáct až patnáct let věk, což je vidět v grafu č. 4.



Graf č. 4 Věkové rozložení respondentů, kteří se zúčastnili rozhovoru

Všichni respondenti pocházeli z Prahy nebo Středočeského kraje. Dva žáci s PAS byli testováni přímo ve školním prostředí. Zbýlých deset žáků s PAS bylo testováno mimo školní prostředí. Těchto deset žáků se zúčastní volnočasových aktivit pro děti s poruchou autistického spektra, které provozuje Národní ústav pro autismus (2019). Vzhledem k tomu, že jsem lektorem na jednom z těchto kroužků, bylo pro mě snadnější sehnat kontakty na rodiče.

Kritéria výzkumného souboru se skládala z diagnózy, věkového rozmezí, schopnosti a ochoty vyplnit dotazník a případně zúčastnit se rozhovoru. Výzkumu se tedy mohl zúčastnit žák s poruchou autistického spektra ve věkovém rozmezí 11-15 let nezávisle na pohlaví, který byl schopen vyplnit dotazník a případně se zúčastnit rozhovoru a jeho rodiče souhlasili s účastí na výzkumu.

Náš výběrový výzkumný soubor byl nenáhodným výběrem. Respondenti byli získávání především příležitostným výběrem a následně lavinovým výběrem (známé také jako snowball technika). Příležitostný výběr spočíval v tom, že byli zahrnuti všichni respondenti, kteří byli ochotni vyplnit dotazník a případně se zúčastnit rozhovoru a zároveň splňovali daná kritéria výzkumného projektu. Zároveň byl potřeba souhlas rodičů s účastí na výzkumném projektu. Následný lavinový výběr vypadal tak, že samotní rodiče jednotlivých respondentů poskytovali kontakt na další možné respondenty.

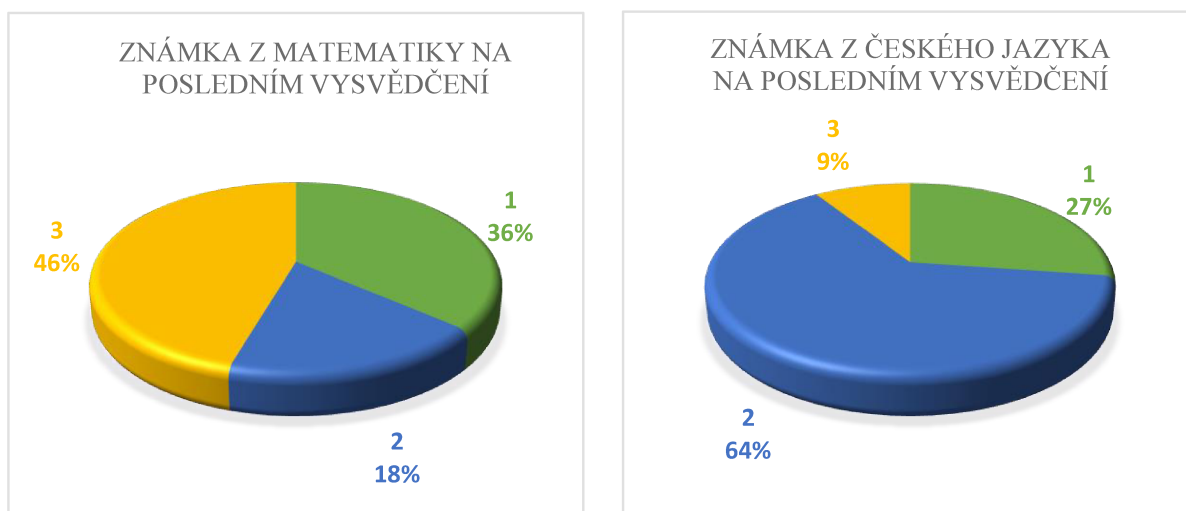
## 6. Výsledky

Výsledky se skládají ze dvou zdrojů – dotazníku a rozhovoru. Nejprve jsou uvedeny výsledky získané v rámci dotazníkového šetření, následně jsou popsány výsledky z kvalitativního šetření.

### 6.1 Výsledky dotazníkového šetření

V rámci dotazníkového šetření byla sebrána data o výsledných známkách na posledním vysvědčení ve školním prostředí a získány stenové hodnoty jednotlivých škál (obecné schopnosti, matematika, čtení, pravopis, psaní, sebedůvěra, celkový skóre).

Jedenáct respondentů uvedlo v rámci dotazníku známky z českého jazyka a matematiky na posledním vysvědčení (viz graf č. 5 a 6).



Graf č. 5 Znamky z matematiky na posledním vysvědčení (vlevo)

Graf č. 6 Znamka z českého jazyka na posledním vysvědčení (vpravo)

V českém jazyce měla nejvyšší zastoupení známka dva. V matematice byla nejvíce zastoupena známka tři. Z obou předmětů však nebyla horší známka než tři. V českém jazyce byla průměrná známka 1,82. V matematice průměrná známka činila 2,1. U jednoho respondenta bylo k dispozici pouze slovní hodnocení.

Zajímavé je i porovnání stenových hodnot sebojjetí matematické úspěšnosti a uvedených výsledných známek. To samé i v případě českého jazyka, kde je však škála

rozdělena na čtení, pravopis a psaní. Z toho důvodu je stenová hodnota českého jazyka průměrem výsledných hodnot ze čtení, pravopisu a psaní pro jednotlivé respondenty. Průměr stenové hodnoty normativního vzorku běžných žáků odpovídá 5,5. Výsledné hodnoty jsou uvedeny v tabulce č. 7.

| stenové hodnoty<br>sebepojetí matematické<br>úspěšnosti | výsledné známky z<br>matematiky | stenové hodnoty<br>sebepojetí úspěšnosti<br>v českém jazyce | výsledné známky<br>z českého jazyka |
|---|---------------------------------|---|-------------------------------------|
| 5   | 3                               | 5   | 2                                   |
| 10  | 1                               | 7,7   | 2                                   |
| 8   | 2                               | 7   | 3                                   |
| 6   | 3                               | 5,5   | 2                                   |
| 0   | 3                               | 3,3   | 2                                   |
| 10  | 1                               | 10  | 1                                   |
| 10  | 2                               | 10  | 2                                   |
| 5   | 3                               | 5,3   | 2                                   |
| 10  | 1                               | 7,3   | 1                                   |
| 9   | 1                               | 7,3   | 1                                   |
| 4   | 3                               | 8   | 2                                   |
| průměr stenové hodnoty:<br>7,17                         | průměr: 2,1                     | průměr stenové hodnoty:<br>6,96                             | průměr: 1,82                        |

Tabulka č. 7 Porovnání stenových hodnot sebepojetí a výsledných známek v matematice a českém jazyce

Výsledné stenové hodnoty v jednotlivých škálách byly získány pouze u žáků s poruchou autistického spektra. Stenové hodnoty u běžných žáků, dyslektických žáků, žáků s lehkou mozkovou dysfunkcí a chronicky nemocných žáků byly k dispozici v rámci standardizovaného dotazníku. Získané hodnoty žáků s poruchou autistického spektra byly statisticky porovnány se zbylými skupinami v jednotlivých škálách na hladině významnosti 0,05.

V případě dyslektických žáků a běžných žáků jsou odlišné stenové hodnoty pro různé škály. Zároveň je to jediná skupina, která má rozdělené stenové hodnoty pro chlapce a pro děvčata. Z toho důvodu jsou v této skupině porovnány pouze chlapci. To v našem případě znamená deset chlapců s poruchou autistického spektra. Níže jsou předloženy stenové hodnoty pro jednotlivé skupiny.

#### Běžní žáci

| škála | obecné<br>schopnosti | matematika | čtení | pravopis | psaní | sebedůvěra | celkový<br>skór |
|-------|----------------------|------------|-------|----------|-------|------------|-----------------|
| mix   | 5,5                  | 5,5        | 5,5   | 5,5      | 5,5   | 5,5        | 5,5             |

Tabulka č. 8 Stenové hodnoty pro běžné žáky (Matějček & Vágnerová, 1992)

#### Žáci s dyslexií

| škála | obecné<br>schopnosti | matematika | čtení | pravopis | psaní | sebedůvěra | celkový<br>skór |
|-------|----------------------|------------|-------|----------|-------|------------|-----------------|
| mix   | 4,2                  | 4,5        | 3,6   | 5,4      | 5,1   | 5,2        | 3,9             |

Tabulka č. 9 Stenové hodnoty pro dyslektické žáky (Matějček & Vágnerová, 1992)

#### Žáci s lehkou mozkovou dysfunkcí

| škála | obecné<br>schopnosti | matematika | čtení | pravopis | psaní | sebedůvěra | celkový<br>skór |
|-------|----------------------|------------|-------|----------|-------|------------|-----------------|
| mix   | 4,4                  | 4,9        | 5,1   | 5,8      | 5,9   | 5,9        | 4,9             |

Tabulka č. 10 Stenové hodnoty pro žáky s lehkou mozkovou dysfunkcí (Matějček & Vágnerová, 1992)

#### Chronicky nemocní žáci

| škála | obecné<br>schopnosti | matematika | čtení | pravopis | psaní | sebedůvěra | celkový<br>skór |
|-------|----------------------|------------|-------|----------|-------|------------|-----------------|
| mix   | 6,8                  | 6,5        | 5,6   | 6,5      | 6,6   | 6,3        | 6,5             |

Tabulka č. 11 Stenové hodnoty chronicky nemocných žáků (Matějček & Vágnerová, 1992)

## Žáci s poruchou autistického spektra

| škála | obecné<br>schopnosti | matematika | čtení | pravopis | psaní | sebedůvěra | celkový<br>skór |
|-------|----------------------|------------|-------|----------|-------|------------|-----------------|
| mix   | 5,8                  | 7,2        | 6,4   | 7,7      | 7,0   | 7,2        | 7,2             |

Tabulka č. 12 Stenové hodnoty dětí s poruchou autistického spektra (Matějček & Vágnerová, 1992)

### 6.1.1 Celkové sebepojetí školní úspěšnosti

Naši první hypotézou bylo, že mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí školní úspěšnosti.

V porovnání celkového skóru sebepojetí školní úspěšnosti u žáků s poruchou autistického spektra a běžných žáků se neukázal statisticky významný rozdíl. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 13.

Co se týče deskriptivní statistiky, která je v tabulce č. 14, jsou vidět hodnoty průměru, mediánu, standardní odchylky a standardní chyby jednotlivých škál.

#### One Sample T-Test

|                   |            | stat | p     | Cohen's d |
|-------------------|------------|------|-------|-----------|
| obecné schopnosti | Wilcoxon W | 42.0 | 0.844 | 0.0690    |
| matematika        | Wilcoxon W | 58.0 | 0.144 | 0.5231    |
| čtení             | Wilcoxon W | 53.0 | 0.284 | 0.3560    |
| pravopis          | Wilcoxon W | 57.0 | 0.034 | 0.7951    |
| psaní             | Wilcoxon W | 55.0 | 0.220 | 0.3701    |
| sebedůvěra        | Wilcoxon W | 59.5 | 0.115 | 0.5185    |
| celkový skór      | Wilcoxon W | 63.5 | 0.058 | 0.6720    |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  5.5

Tabulka č. 13 Porovnání jednotlivých škál sebepojetí u žáků s poruchou autistického spektra a běžných žáků

| Descriptives      |    |      |        |      |       |
|-------------------|----|------|--------|------|-------|
|                   | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
| obecné schopnosti | 12 | 5.75 | 6.50   | 3.62 | 1.045 |
| matematika        | 12 | 7.17 | 8.50   | 3.19 | 0.920 |
| čtení             | 12 | 6.42 | 6.00   | 2.57 | 0.743 |
| pravopis          | 12 | 7.63 | 8.00   | 2.67 | 0.771 |
| psaní             | 12 | 6.71 | 7.50   | 3.26 | 0.942 |
| sebedůvěra        | 12 | 7.17 | 8.50   | 3.21 | 0.928 |
| celkový skór      | 12 | 7.17 | 8.00   | 2.48 | 0.716 |

Tabulka č. 14 Deskriptivní statistika

U dyslektických dětí a dětí s poruchou autistického spektra se ukázal statisticky významný rozdíl v celkovém sebepojetí. Děti s poruchou autistického spektra mají vyšší celkové sebepojetí než dyslektické děti. Objevilo se i vysoké Cohenovo d, které značí velký efekt. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 15.

| One Sample T-Test |            |      |       |           |
|-------------------|------------|------|-------|-----------|
|                   |            | stat | p     | Cohen's d |
| celkový skór      | Wilcoxon W | 55.0 | 0.006 | 1.81      |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  3.9

| Descriptives |    |      |        |      |       |
|--------------|----|------|--------|------|-------|
|              | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
| celkový skór | 10 | 7.80 | 9.00   | 2.15 | 0.680 |

Tabulka č.15 Porovnání sebepojetí u žáků s PAS a dyslektických žáků

Statisticky významný rozdíl se také ukázal u dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí a dětí s poruchou autistického spektra. Opět měly vyšší sebepojetí děti s poruchou autistického spektra. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 16.

**One Sample T-Test**

|              |            | stat | p     | Cohen's d |
|--------------|------------|------|-------|-----------|
| celkový skór | Wilcoxon W | 70.0 | 0.016 | 0.914     |
| matematika   | Wilcoxon W | 67.0 | 0.030 | 0.711     |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  4.9

**Descriptives**

|              | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|--------------|----|------|--------|------|-------|
| celkový skór | 12 | 7.17 | 8.00   | 2.48 | 0.716 |
| matematika   | 12 | 7.17 | 8.50   | 3.19 | 0.920 |

Tabulka č. 16 Porovnání sebepojetí v matematice a celkového sebepojetí u žáků s PAS a žáků s LMD

U skupiny dětí chronicky nemocných a dětí s poruchou autistického spektra se neukázal významný statistický rozdíl v celkovém sebepojetí školní úspěšnosti. Výsledek je vidět v tabulce č.17.

**One Sample T-Test**

|              |            | stat | p     | Cohen's d |
|--------------|------------|------|-------|-----------|
| celkový skór | Wilcoxon W | 51.5 | 0.342 | 0.269     |
| matematika   | Wilcoxon W | 53.0 | 0.286 | 0.209     |
| pravopis     | Wilcoxon W | 58.5 | 0.133 | 0.421     |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  6.5

**Descriptives**

|              | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|--------------|----|------|--------|------|-------|
| celkový skór | 12 | 7.17 | 8.00   | 2.48 | 0.716 |
| matematika   | 12 | 7.17 | 8.50   | 3.19 | 0.920 |
| pravopis     | 12 | 7.63 | 8.00   | 2.67 | 0.771 |

Tabulka č. 17 Porovnání sebepojetí celkového skóru, v matematice a pravopisu u žáků s PAS a chronicky nemocných žáků



Dle výsledků na hladině významnosti 0,05 zamítáme nulovou hypotézu u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a dyslektických dětí a u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí. U zbylých skupin nemůžeme nulovou hypotézu zamítnout.

### 6.1.2 Sebepojetí školní úspěšnosti v matematice

V druhé hypotéze jsme se zajímali, zda mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí úspěšnosti v matematice.

U sebepojetí školní úspěšnosti v matematice nebyl statisticky významný rozdíl u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a běžných dětí, což je vidět výše v tabulce č. 13. Rozdíl také nebyl u dětí chronicky nemocných a dětí s poruchou autistického spektra. Výsledky jsou vidět výše v tabulce č. 17.

Statisticky významný rozdíl se ukázal mezi dětmi s poruchou autistického spektra a dyslektickými dětmi. Děti s poruchou autistického spektra mají vyšší sebepojetí v matematice. Zajímavé bylo také vysoké Cohenovo d. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 18.

One Sample T-Test

|            |            | stat | p     | Cohen's d |
|------------|------------|------|-------|-----------|
| matematika | Wilcoxon W | 55.0 | 0.006 | 1.76      |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  4.5

Descriptives

|            | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|------------|----|------|--------|------|-------|
| matematika | 10 | 8.20 | 9.00   | 2.10 | 0.663 |

Tabulka č. 18 Porovnání sebepojetí v matematice u žáků s PAS a dyslektických žáků

Stejně tak se ukázal statisticky významný rozdíl u dětí s poruchou autistického spektra a dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí. Děti s poruchou autistického spektra měly

opět vyšší sebepojetí v matematice než druhá skupina. Výsledky jsou vidět výše v tabulce č. 16.

Na základě výše uvedených výsledků na hladině významnosti 0,05 zamítáme nulovou hypotézu u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a dyslektických dětí a u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí. U zbylých skupin nemůžeme nulovou hypotézu zamítnout.

### 6.1.3 Sebepojetí školní úspěšnosti ve čtení

Třetí hypotéza zjišťovala, zda mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí úspěšnosti ve čtení.

Co se týče sebepojetí školní úspěšnosti ve čtení nebyl statisticky významný rozdíl u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a běžných dětí, což je vidět výše v tabulce č. 13. Rozdíl také nebyl u dětí chronicky nemocných a dětí s poruchou autistického spektra. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 19. Statisticky významný rozdíl se neobjevil ani u dětí s poruchou autistického spektra a dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 20.

One Sample T-Test

|       |            | stat | p     | Cohen's d |
|-------|------------|------|-------|-----------|
| čtení | Wilcoxon W | 56.0 | 0.193 | 0.511     |

Note.  $H_0$  population mean = 5.1

Descriptives

|       | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|-------|----|------|--------|------|-------|
| čtení | 12 | 6.42 | 6.00   | 2.57 | 0.743 |

Tabulka č. 19 Porovnání sebepojetí čtení u žáků s PAS a chronicky nemocných žáků

#### One Sample T-Test

|       |            | stat | p     | Cohen's d |
|-------|------------|------|-------|-----------|
| čtení | Wilcoxon W | 50.0 | 0.407 | 0.317     |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  5.6

#### Descriptives

|       | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|-------|----|------|--------|------|-------|
| čtení | 12 | 6.42 | 6.00   | 2.57 | 0.743 |

Tabulka č. 20 Porovnání sebepojetí čtení u žáků s PAS a žáků s LMD

Oproti tomu se objevil statisticky významný rozdíl u dětí s poruchou autistického spektra a dyslektických dětí, které měli menší sebepojetí ve čtení. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 21.

#### One Sample T-Test

|       |            | stat | p     | Cohen's d |
|-------|------------|------|-------|-----------|
| čtení | Wilcoxon W | 50.0 | 0.024 | 0.931     |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  3.6

#### Descriptives

|       | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|-------|----|------|--------|------|-------|
| čtení | 10 | 5.90 | 6.00   | 2.47 | 0.781 |

Tabulka č. 21 Porovnání sebepojetí čtení u žáků s PAS a dyslektických žáků

Podle výše uvedených výsledků na hladině významnosti 0,05 zamítáme nulovou hypotézu u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a dyslektických dětí. U zbylých skupin nemůžeme nulovou hypotézu zamítnout.

#### 6.1.4 Sebepojetí školní úspěšnosti v pravopise

Čtvrtá hypotéza zní, že mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí úspěšnosti v pravopise.

V porovnání sebepojetí školní úspěšnosti dětí s poruchou autistického spektra a běžných dětí je statisticky významný rozdíl pouze u pravopisu. Sebepojetí pravopisu je statisticky vyšší než u běžných žáků. U pravopisu je také zajímavé Cohenovo d, které je na hranici středního a velkého efektu. Co se týče deskriptivní statistiky, je pro nás zajímavá právě hodnota mediánu pravopisu, která je vyšší než u běžných žáků. Výsledky jsou znázorněny výše v tabulce č. 13 a tabulce č. 14.

Statisticky významný rozdíl se objevil i u skupiny dyslektických dětí a dětí s poruchou autistického spektra. Děti s poruchou autistického spektra měly vyšší sebepojetí v pravopisu. Vysoké je i Cohenovo d. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 22.

| One Sample T-Test |            |      |       |           |  |
|-------------------|------------|------|-------|-----------|--|
|                   |            | stat | p     | Cohen's d |  |
| pravopis          | Wilcoxon W | 55.0 | 0.006 | 1.52      |  |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  5.4

| Descriptives |    |      |        |      |       |
|--------------|----|------|--------|------|-------|
|              | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
| pravopis     | 10 | 8.05 | 8.00   | 1.74 | 0.550 |

Tabulka č. 22 Porovnání sebepojetí v pravopisu u žáků s PAS a dyslektických žáků

Statisticky významný rozdíl se neukázal u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí, což je vidět v tabulce č. 23. Stejná situace byla u dětí s poruchou autistického spektra a dětí chronicky nemocných. Výsledky jsou vidět výše v tabulce č. 17.

#### One Sample T-Test

|          |            | stat | p     | Cohen's d |
|----------|------------|------|-------|-----------|
| pravopis | Wilcoxon W | 64.0 | 0.053 | 0.683     |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  5.8

#### Descriptives

|          | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|----------|----|------|--------|------|-------|
| pravopis | 12 | 7.63 | 8.00   | 2.67 | 0.771 |

Tabulka č. 23 Porovnání sebepojetí v pravopisu u žáků s PAS a žáků s LMD

Podle výše uvedených výsledků zamítáme nulovou hypotézu u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a běžných dětí a u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a dyslektických dětí na hladině významnosti 0,05. U zbylých skupin nemůžeme nulovou hypotézu zamítnout.

### 6.1.5 Sebepojetí školní úspěšnosti v psaní

V páté hypotéze jsme se snažili zjistit, zda mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí úspěšnosti v psaní.

Statisticky významný rozdíl se neukázal u dětí s poruchou autistického spektra a běžných dětí. Výsledky jsou vidět výše v tabulce č. 13. Stejně to bylo u dětí s poruchou autistického spektra a chronicky nemocných dětí. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 24. A také u dětí s poruchou autistického spektra a dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 25.

#### One Sample T-Test

|       |            | stat | p     | Cohen's d |
|-------|------------|------|-------|-----------|
| psaní | Wilcoxon W | 41.0 | 0.906 | 0.0332    |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  6.6

#### Descriptives

|       | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|-------|----|------|--------|------|-------|
| psaní | 12 | 6.71 | 7.50   | 3.26 | 0.942 |

Tabulka č. 24 Porovnání sebepojetí psaní u žáků s PAS a chronicky nemocných žáků

#### One Sample T-Test

|            |            | stat | p     | Cohen's d |
|------------|------------|------|-------|-----------|
| sebedůvěra | Wilcoxon W | 58.0 | 0.145 | 0.394     |
| psaní      | Wilcoxon W | 51.0 | 0.365 | 0.248     |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  5.9

#### Descriptives

|            | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|------------|----|------|--------|------|-------|
| sebedůvěra | 12 | 7.17 | 8.50   | 3.21 | 0.928 |
| psaní      | 12 | 6.71 | 7.50   | 3.26 | 0.942 |

Tabulka č. 25 Porovnání sebepojetí sebedůvěry a psaní u žáků s PAS a žáků s LMD

Naopak statisticky významný rozdíl se ukázal u skupin dětí s poruchou autistického spektra a dyslektických dětí, kde měly děti s poruchou autistického spektra vyšší sebepojetí v psaní. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 26.

One Sample T-Test

|       |            | stat | p     | Cohen's d |
|-------|------------|------|-------|-----------|
| psaní | Wilcoxon W | 48.0 | 0.040 | 0.877     |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  5.1

Descriptives

|       | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|-------|----|------|--------|------|-------|
| psaní | 10 | 7.55 | 8.50   | 2.79 | 0.883 |

Tabulka č. 26 Porovnání sebepojetí psaní u žáků s PAS a dyslektických žáků

Podle výše uvedených výsledků a na základě hladiny významnosti, kterou jsme si stanovili 0,05, zamítáme nulovou hypotézu u skupiny dětí s poruchou autistického spektra dyslektických dětí. U zbylých skupin nemůžeme nulovou hypotézu zamítnout.

#### 6.1.6 Sebepojetí školní úspěšnosti v sebedůvěře

Šestá hypotéze zjišťuje, zda mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí o sebedůvěře.

U sebepojetí školní úspěšnosti v sebedůvěře se u dětí s poruchou autistického spektra a běžných dětí neukázal statisticky významný rozdíl, což je vidět výše v tabulce č. 13. Stejná situace byla i u skupin dětí s poruchou autistického spektra a dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí, což je vidět výše v tabulce č. 25. A také u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a dětí chronicky nemocných, což je vidět v tabulce č. 27.

One Sample T-Test

|            |            | stat | p     | Cohen's d |
|------------|------------|------|-------|-----------|
| sebedůvěra | Wilcoxon W | 54.0 | 0.254 | 0.270     |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  6.3

Descriptives

|            | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|------------|----|------|--------|------|-------|
| sebedůvěra | 12 | 7.17 | 8.50   | 3.21 | 0.928 |

Tabulka č. 27 Porovnání sebepojetí sebedůvěry u žáků s PAS a chronicky nemocných žáků

U dětí s poruchou autistického spektra a dyslektických dětí se ukázal statisticky významný rozdíl. Děti s poruchou autistického spektra měly vyšší sebepojetí v sebedůvěře. Objevuje se zde i vysoké Cohenovo d. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 28.

One Sample T-Test

|            |            | stat | p     | Cohen's d |
|------------|------------|------|-------|-----------|
| sebedůvěra | Wilcoxon W | 54.0 | 0.008 | 1.64      |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  5.2

Descriptives

|            | N  | Mean | Median | SD   | SE    |
|------------|----|------|--------|------|-------|
| sebedůvěra | 10 | 8.30 | 9.00   | 1.89 | 0.597 |

Tabulka č. 28 Porovnání sebepojetí sebedůvěry u žáků s PAS a dyslektických dětí

Dle získaných výsledků zamítáme nulovou hypotézu u skupiny dětí s poruchou autistického spektra a dyslektických dětí na hladině významnosti 0,05. U zbylých skupin nemůžeme nulovou hypotézu zamítnout.

#### 6.1.7 Sebepojetí školní úspěšnosti v obecných schopnostech

V sedmé skupině jsme se zajímali, zda mezi skupinou dětí s poruchou autistického spektra a normativním vzorkem existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí obecných schopností.

Sebepojetí školní úspěšnosti v obecných schopnostech je jediná škála, u které se neobjevil statisticky významný rozdíl ani u jedné ze skupin. Výsledky jsou vidět v tabulce č. 13, 29, 30 a 31.



#### One Sample T-Test

|                   |            | stat | p     | Cohen's d |
|-------------------|------------|------|-------|-----------|
| obecné schopnosti | Wilcoxon W | 46.0 | 0.066 | 0.733     |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  4.2

#### Descriptives

|                   | N  | Mean | Median | SD   | SE   |
|-------------------|----|------|--------|------|------|
| obecné schopnosti | 10 | 6.60 | 7.50   | 3.27 | 1.03 |

Tabulka č. 29 Porovnání sebepojetí obecných schopností u žáků s PAS a dyslektických žáků

#### One Sample T-Test

|                   |            | stat | p     | Cohen's d |
|-------------------|------------|------|-------|-----------|
| obecné schopnosti | Wilcoxon W | 57.0 | 0.169 | 0.373     |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  4.4

#### Descriptives

|                   | N  | Mean | Median | SD   | SE   |
|-------------------|----|------|--------|------|------|
| obecné schopnosti | 12 | 5.75 | 6.50   | 3.62 | 1.05 |

Tabulka č. 30 Porovnání sebepojetí obecných schopností u žáků s PAS a žáků s LMD

#### One Sample T-Test

|                   |            | stat | p     | Cohen's d |
|-------------------|------------|------|-------|-----------|
| obecné schopnosti | Wilcoxon W | 31.0 | 0.556 | -0.290    |

Note.  $H_a$  population mean  $\neq$  6.8

#### Descriptives

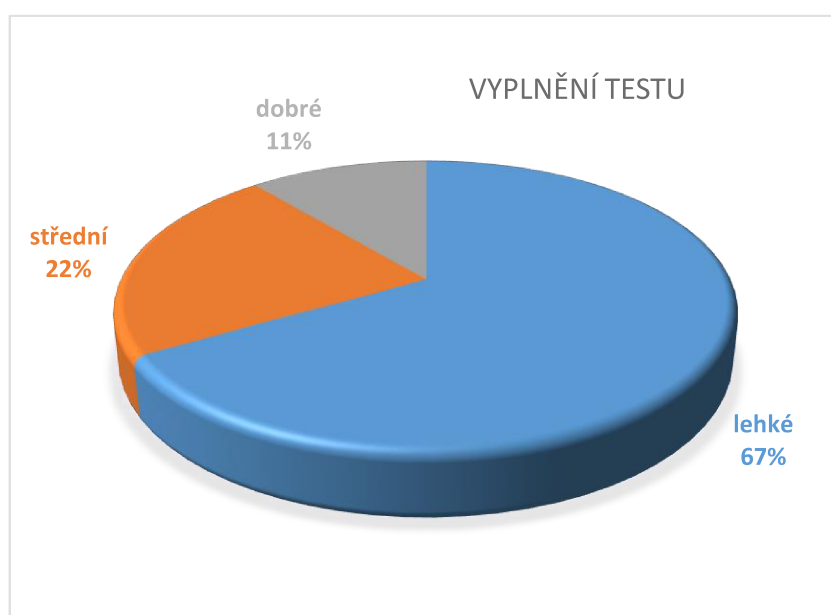
|                   | N  | Mean | Median | SD   | SE   |
|-------------------|----|------|--------|------|------|
| obecné schopnosti | 12 | 5.75 | 6.50   | 3.62 | 1.05 |

Tabulka č. 31 Porovnání sebepojetí obecných schopností u žáků s PAS a chronicky nemocných žáků

Z výše uvedených výsledků nemůžeme na hladině významnosti 0,05 zamítnout nulovou hypotézu u žádné ze skupin.

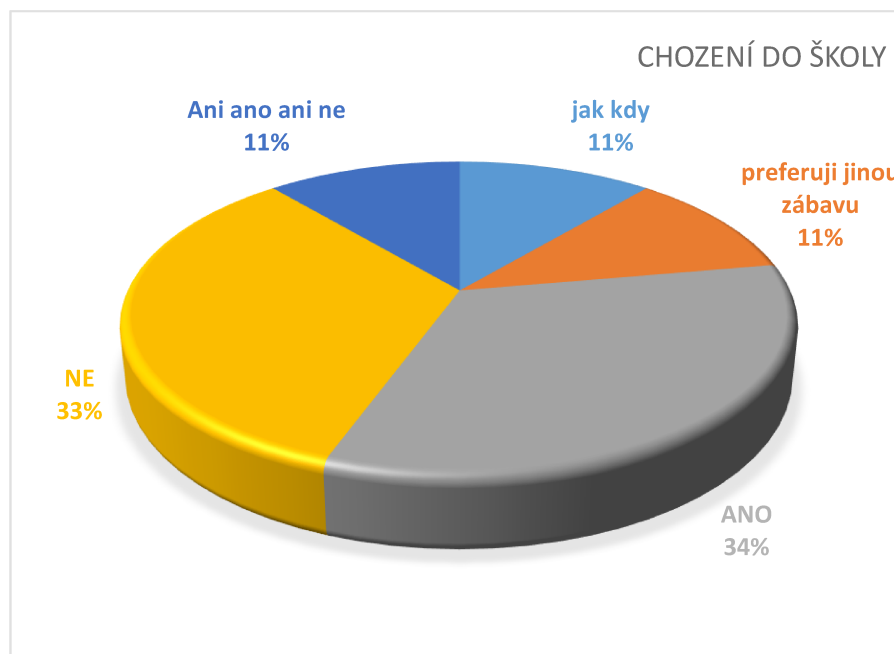
## 6.2 Výsledky kvalitativní části výzkumu

V rámci rozhovoru bylo respondentům položeno osm otázek. **První otázka** zjišťovala, jaké bylo pro žáky vyplnit dotazník. Pro šest respondentů bylo vyplnit dotazník lehké. Dva respondenti označili vyplnění dotazníků za střední. Jeden respondent odpověděl, že dobré. Obecně se dá říct, že většina respondentů vyplnila dotazník bez problémů. Pro nikoho nebylo vyplnit dotazník těžké a nikdo z respondentů neměl problém dotazník dokončit. Výsledky jsou vidět v grafu č. 7 na následující straně.



Graf č. 7 Vyplnění dotazníku

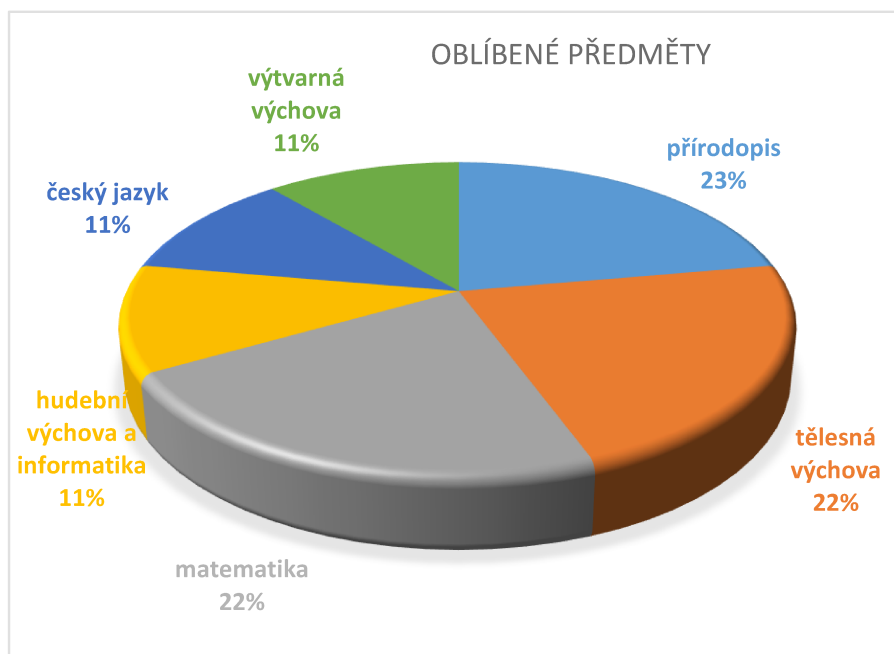
**Poslední otázka** se zajímala, zda respondenty baví chodit do školy. Po třech respondentech získala odpověď ano a ne. Zbylé odpovědi byly po jednom respondentovi. V případě odpovědi „ano“ uváděli respondenti, že se naučí něco nového a jeden respondent uvedl, že ho škola baví, protože mají o přestávce svačinu. Co se týče odpovědi „ne“, jeden respondent uvedl, že ho nebaví se učit. Druhý respondent zmínil, že ho bavila v první, druhé a třetí třídě. Poslední respondent uvedl odpověď: „*Je tam nuda a otravný děti; je to mučírna – učení, mučení (smích)*“. Odpověď „*Jak kdy*“ byla doplněna o: „*Většinou ano, ale nejhorší je pondělí*“. Respondent, který preferuje jinou zábavu odpověděl: „*radši bych se věnoval autobusům, mám nad dopravou nulovou kontrolu, nedostanu se k nim osobně, hlavně kvůli příjímačkám*“. Výsledky jsou vidět v grafu č. 8.



Graf č. 8 Chození do školy

### 6.2.1 Preference předmětů

Druhá a třetí otázka se zabývala preferencí jednotlivých školních předmětů a odpovídá tak na první výzkumnou otázku: „*Které předměty žák s poruchou autistického spektra preferuje a které nikoliv?*“ **Druhá otázka** tedy zjišťovala, které předměty respondenta ve škole baví nejvíce. Předměty se poměrně lišily, což je vidět v grafu č. 9.

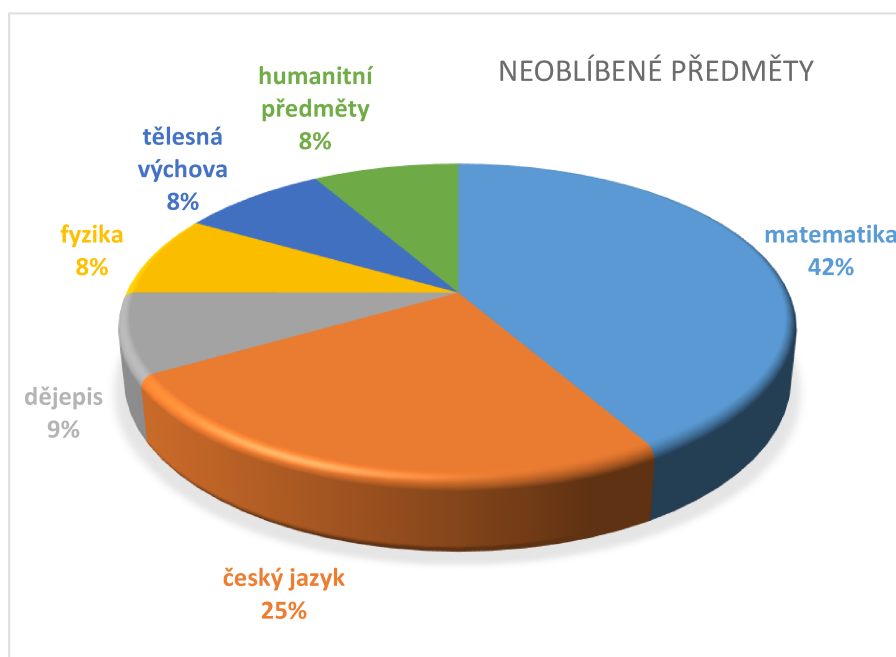


Graf č. 9 Oblíbené předměty

Dva respondenti označili jako nejoblíbenější předmět přírodopis, dva tělesnou výchovu, dva matematiku, po jednom pak hudební výchovu a informatiku, český jazyk a výtvarnou výchovu. Zajímavá byla doplňující otázka „Proč zrovna tento předmět?“, kdy respondenti vysvětlovali důvod svého výběru. V případě přírodopisu respondenti uváděli vztah ke zvířatům. Konkrétně odpověď „Mám rád zvířata“.

U matematiky byly odpovědi různé. V prvním případě byla důvodem zábava. V druhém případě byla odpověď: „Mohu se rozvalit a spát, protože je lehká; nemusím myslet“. Podobné to bylo v případě tělesné výchovy, protože respondent nemusí nic dělat a druhý respondent uvedl, že hrají určitou hru. Informatika je zajímavá, protože respondent může vyhledávat informace o autobusech a dopravě. V českém jazyce respondent uvedl, že mu jde a jiný respondent uvedl, že ve výtvarné výchově může malovat.

**Třetí otázka** se zajímala, který předmět respondenty ve škole nebaví. V tomto případě respondenti uváděli většinou více předmětů. Pět respondentů označilo předmět matematika. Na druhém místě se objevil český jazyk. Po jednom následně dějepis, fyzika, tělesná výchova a obecně humanitní předmět. Výsledky jsou zaznamenány v grafu č. 10.



Graf č. 10 Neoblíbené předměty

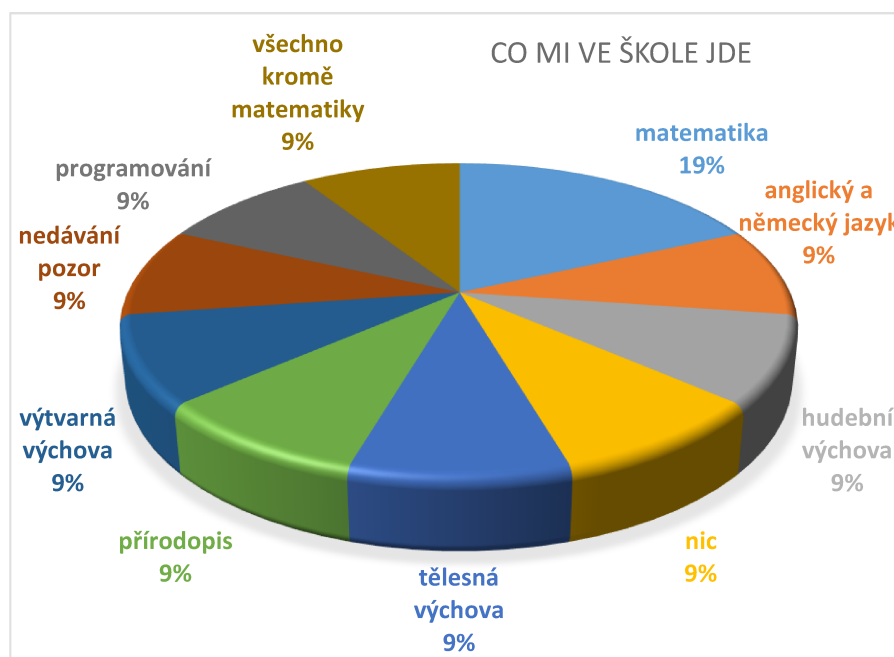
I zde byla doplňující otázka „*Proč zrovna tento předmět?*“. Co se týče matematiky byly odpovědi velmi podobné. Respondenti se k matematice vyjadřovali: „*Štve mě, v maticce mi nejde nic, nejlepší by bylo nic neděláním při maticce.*“; „*Matematika mi nejde a dělám chyby.*“; „*Nerad počítám.*“; „*Je to těžký.*“ Pro jednoho respondenta je i český jazyk těžký a pro druhého respondenta je to těžší než matematika a musí psát diktáty. V dějepisu je důvod, že respondenta nebaví číst celé kapitoly. V humanitní předmětech respondent uvedl: „*Prostě mě nebaví, prostě je nesnáším.*“

### 6.2.2 Sebepojetí školního úspěchu

Čtvrtá, pátá, šestá a sedmá otázka se soustředila na samotné sebepojetí školní úspěšnosti. Tyto otázky se zabývají druhou výzkumnou otázkou: „***Jak žák s poruchou autistického spektra pojímá úspěch a neúspěch ve školních předmětech?***“

**Čtvrtá otázka** se zabývala tím, v čem je respondent dobrý, co mu jde. Respondenti uváděli odlišné odpovědi. Někteří poznamenali i více předmětů. Dvakrát se objevila matematika. Ve zbylých případech byly odpovědi různé, což je vidět v grafu č. 11. Doplňující otázka „*Proč zrovna tento / tyto předměty?*“ nebo „*Proč zrovna tohle?*“. V matematice respondenti uvedli: „*Vždycky jsem to uměl.*“ a „*Víc tomu rozumím než češtině.*“. V hudební výchově odpověď zněla: „*Zpěv mi jde.*“. V tělesné výchově

respondent uvedl, že: „Umím hezky cvičit na tělocviku a hezky to zvládnu.“ V přírodopisu byla odpověď: „Mám ráda zvířata a o nich se učit, vím to líp než třída, hodně čtu.“ Zbylé důvody respondenti neuvedli nebo nevěděli. Zajímavostí je, že v pěti případech je oblíbený předmět shodný s odpovědí, co mi ve škole jde. Jedná se o tělesnou výchovu, přírodopis, matematiku, výtvarnou výchovu a hudební výchovu.



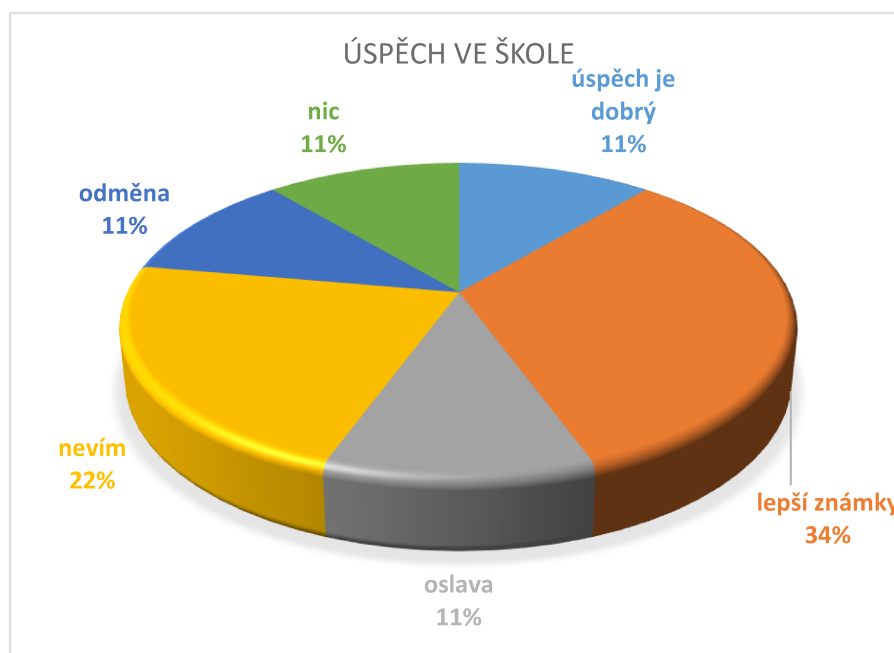
Graf č. 11 Co mi ve škole jde

**Pátá otázka** byla opak k otázce čtvrté. Administrátor se ptal, co respondentům ve škole nejde, v čem nejsou dobří. Objevila se opět doplňující otázka, „Proč zrovna tento předmět?“, případně „Proč zrovna tohle?“. Nejčastější odpovědí byla matematika. Na druhém místě se objevil český jazyk. V matematice se objevila odpověď na doplňující otázku: „Někdo má logickou a někdo mechanickou paměť.“, dále „Nerad počítám.“ a „To mě nebaví, nejde mi to nějak, já nevím, je tam hrozně moc čísel.“. Zajímavá odpověď byla v dějepisu, respondent uvedl: „Ve skutečnosti ho umím, ale jde mi nejhůř, je to nejzdlouhavější“. Jednoho respondenta český jazyk unavuje a druhý uvedl konkrétní aktuální problém s rozbořem vět: „Nerozumím jedné větě vedlejší a druhé větě vedlejší“. Zajímavostí je, že v osmi případech z devíti je shodná odpověď respondentů na neoblíbený předmět a odpověď, co mi ve škole nejde. Výsledky jsou vidět v grafu č. 12.



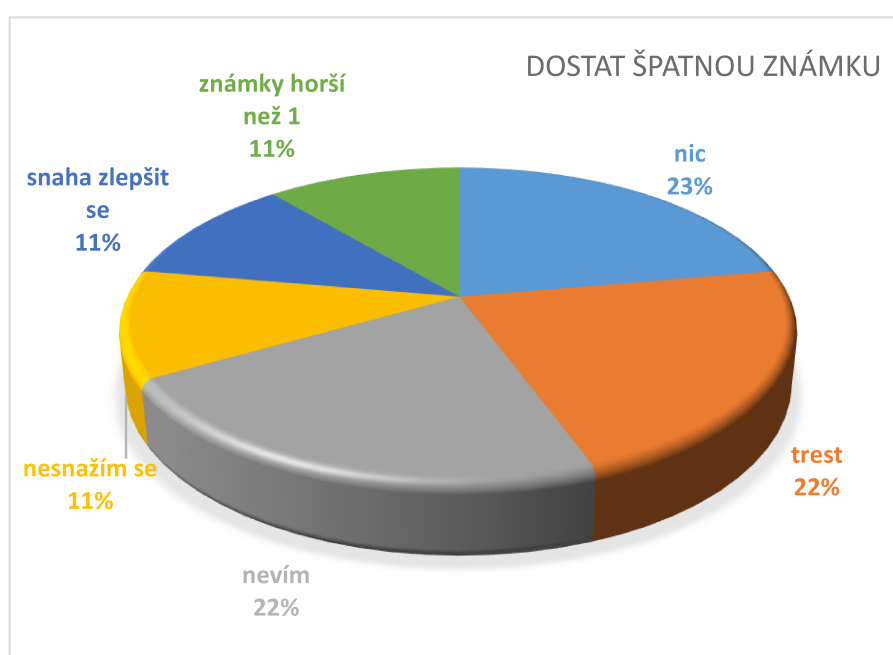
Graf č. 12 Co mi ve škole nejde

**Šestá a sedmá otázka** byly náročnější. Zjišťovala, co pro respondenta znamená „úspěch ve škole“ a „dostat špatnou známku“. U těchto otázek se někteří respondenti zamýšleli a odpověď trvala déle než u předešlých otázek. Někteří respondenti uváděli odpověď nevím. Odpovědi však byly různé. V případě úspěchu ve škole se nejčastěji objevila odpověď lepší / dobré známky. Dvakrát se objevila odpověď nevím. Jeden respondent uvedl, že pro něj to neznámá nic, ale pro matku hodně. Odpověď „oslava“ souvisela především s jedničkou z matematiky a „odměna“ znamenala, že respondenta pochválí matka. Všechny odpovědi jsou zaznamenány v grafu č. 13.



Graf č. 13 Úspěch ve škole

Co se týče **sedmé** otázky, dvakrát se objevila odpověď nic, dvakrát trest a dvakrát nevím. Následné odpovědi byly po jedné. U odpovědi nic respondenti uváděli, že jim to nevadí. Jeden respondent uvedl: „*Prostě se to podaří příště, ale maminka dělá scény, špatně snáší neúspěch*“. V případě trestu respondent upozornil, že špatná známka znamená: „*Bez autobusů, bez počítače, omezení zábavy*“. Druhý respondent měl podobnou odpověď: „*Méně počítače*“. Jednotlivé odpovědi jsou zaznamenány v grafu č. 14.



Graf č. 14 Dostat špatnou známku



### 6.2.3 Sebepojetí žáka ve vztahu k hodnocení v klíčových předmětech

V případě porovnání výsledků dotazníku s rozhovorem, je možné se podívat na výslednou známku a odpovědi na otázky „*Co mi ve škole jde?*“ a „*Co mi ve škole nejde?*“.

Respondenti uváděli subjektivní pohled, který předmět ve škole jim jde či nikoliv a k tomu uváděli „objektivní“ hodnotu – známku ve školním prostředí. Je zajímavé podívat se, jak respondenti subjektivně vnímají úspěšnost ve školních předmětech v porovnání s „objektivním“ hodnocením ze strany učitele.

Porovnání bylo možné pouze u respondentů, kteří uvedli český jazyk nebo matematiku alespoň v jedné ze dvou otázek v rozhovoru.

Tabulka č. 32 i předchozí tabulka č. 31 nám ukazují odpovědi na třetí výzkumnou otázku: „*Jak souvisí sebepojetí žáka s poruchou autistického spektra s výslednými známkami z klíčových předmětů ZŠ?*“ V pěti případech respondenti uvedli, že ze zvoleného předmětu, kterým jim nejde, mají na vysvědčení trojku. Dva respondenti uvedli lepší známky a přesto uvedli, že jim daný předmět nejde. Oproti tomu u předmětu, který respondentům jde, je výsledná známka dva.

| co mi ve škole jde | výsledná známka | co mi ve škole nejde | výsledná známka |
|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| matematika         | 2               | matematika           | 3               |
| matematika         | 2               | český jazyk          | 3               |
|                    |                 | matematika           | 3               |
|                    |                 | matematika           | 3               |
|                    |                 | český jazyk          | 2               |
|                    |                 | český jazyk          | 1               |
|                    |                 | matematika           | 3               |

Tabulka č. 32 Porovnání úspěšnosti ve škole a výsledných známek v matematice a českém jazyce

## 7. Diskuze

Kvantitativní výzkumná část zjišťovala, zda se u žáků s poruchou autistického spektra vyskytuje nižší nebo vyšší sebepojetí školní úspěšnosti v jednotlivých škálách (obecné schopnosti, matematika, pravopis, psaní, čtení, sebedůvěra a celkový skóre) než u normativního vzorku. Kvalitativní výzkumná část se snažila zmapovat sebepojetí školní úspěšnosti a neúspěšnosti a doplnit a propojit informace z dotazníkového šetření. Z literárně přehledové části vyplynulo, že žáci s poruchou autistického spektra měli výrazně nižší sebevědomí v sociální a self-image oblasti než studenti s poruchami učení (Wei & Marder, 2010). Kvantitativní část se sice nesoustředila přímo na sociální sebepojetí, ale sledovala jednotlivé školní předměty a sebedůvěru.

Výsledky ukázaly, že žáci s poruchou autistického spektra mají naopak statisticky významně vyšší sebepojetí v matematice, čtení, pravopisu, psaní, sebedůvěře a celkovém skóre než právě děti s poruchami učení. McCauley et al. (2018) zase zmiňuje, že u žáků s poruchou autistického spektra existuje shoda sebepojetí a výkonu pouze v matematice. To naznačuje, že žáci s poruchou autistického spektra mají přesné matematické sebepojetí, ale nikoliv sebepojetí ve čtení. Dle našeho výzkumného projektu jsme se mohli přesvědčit, že v případě, že uvedli matematiku jako předmět, který jim jde, výsledná známka byla dvě. V případě, že uvedli matematiku jako předmět, který jim nejde, výsledná známka byla tři. Samostatné čtení nebylo zjišťované, pouze známky z českého jazyka. Pokud žáci uvedli český jazyk jako předmět, který jim nejde, výsledná známka se pohybovala od jedničky do trojky. I přes to, že byl opravdu nízký počet respondentů, kteří se k matematice a českému jazyku vyjádřili, výsledky naznačují podobný fenomén jako u zmíněného výzkumu (McCauley et al., 2018). Zbylé výzkumné projekty zmíněné v literárně přehledové části se věnovaly jinému pojetí akademického sebepojetí.

V běžné populaci stále převládá mýtus, že dítě s poruchou autistického spektra je tzv. „Rain man“. Lidé mají často představu, že se jedná o dítě, které je geniální na matematiku, jako tomu bylo ve filmové předloze. Ovšem z výsledků této diplomové práce naopak vyplývá, že mnoho žáků s poruchou autistického spektra označuje matematiku jako předmět, který jim dělá obtíže. Zároveň je to pro ně velmi často neoblíbený předmět. Ne všechny děti s poruchou autistického spektra mají nadání na matematiku a zvládají ji bez problémů.

Existuje několik limitů tohoto kombinovaného výzkumného projektu, které jsou níže předloženy a vysvětleny. Zásadní limit vidíme v počtu respondentů, který je opravdu malý. I přes to, že bylo osloveno několik organizací věnující se dětem s poruchou autistického spektra, mnoho výchovných poradců, školní psychologů a samotných škol s prosbou o pomoc se sběrem dat. Bohužel odezva byla velmi nízká. V některých případech nereagovali přímo primárně oslovené osoby či organizace. A u některých organizací byla snaha zapojit rodiče do výzkumného projektu, ovšem samotní rodiče dětí s poruchou autistického spektra se neozvali. Mohl být také problém v komunikaci, že nerozuměli nebo nevěděli, čeho přesně by se měli zúčastnit a jakým způsobem se mohou do projektu zapojit. Organizace nebo rodiče byli s výzkumným projektem seznámeni prostřednictvím informačního letáku společně se souhlasem, které jsou vidět v příloze této práce. Respondenti byli nakonec získávání především prostřednictvím známých a díky osobní zkušenosti v jedné z organizací.

S tím souvisí i samotný výběr respondentů, který byl nenáhodný. Naším cílem bylo sehnat co největší počet respondentů, takže zvolený především lavinový výběr respondentů byl vybrán jako nejvhodnější. I z důvodu, že skupina byla velmi úzce specifikovaná. Všichni respondenti nakonec pocházeli z Prahy nebo Středočeského kraje. Byla vyvinuta snaha kontaktovat i jiné části České republiky, ale bohužel se respondenty nepovedlo získat. Organizace nebo konkrétní osoby byli ochotné kontaktovat jednotlivé rodiče, ale bohužel nebyla odezva právě ze strany rodičů.

Kritéria výzkumného souboru byla porucha autistického spektra, věkové rozmezí, schopnost a ochota vyplnit dotazník a souhlas rodičů / zákonných zástupců. Co se týče diagnózy nebyla v tomto výzkumném projektu kontrolována. Diagnóza byla zjištěna či potvrzena přímo ze školy nebo od rodičů. Vzhledem k tomu, že kromě dvou dětí všechny děti navštěvovali kroužky pro děti s poruchou autistického spektra, kterých se mohou zúčastnit pouze děti s potvrzenou diagnózou, nepovažovali jsme to za nutné. Zároveň dvě zmíněné děti měly potvrzenou diagnózu ve školním prostředí. Také jsme nerozlišovaly druhy této diagnózy, ale bylo pro nás důležité, aby byli respondenti schopni a ochotni dotazník vyplnit. To jsme zjišťovaly prostřednictvím rodičů nebo učitelů. Výzkumný projekt jsme nejprve učitelům a rodičům vysvětlili a seznámili je stručně, jak bude sběr dat probíhat. Všichni respondenti vyplnili dotazník bez problému. Všichni respondenti v drtivé většině otázkám rozuměli. V případě, že některé otázky nerozuměli, doptali se. Ovšem to se stávalo jen zřídka. Věkové rozmezí se pohybovalo od jedenácti do patnácti let. Zde jsme udělaly výjimku. Standardizovaný dotazník byl koncipovaný pro

respondenty od čtvrté do osmé třídy. Normy byly dělané pro žáky od deseti do čtrnácti let a jedenácti měsíců. Ovšem někteří respondenti docházeli do osmé třídy a bylo jim již patnáct let. Jelikož se data příliš nelišila ani pro jednotlivá věková období, sbíraly jsme data i u patnáctiletých respondentů, které jsme hodnotili podle čtrnáctiletých. Skupina čtrnáctiletých znamenala 14,0 – 14,11 let a měsíců. Vzhledem k už tak problematickému sběru dat, jsme se rozhodli i pro tuto nestandardní variantu. Nejstaršímu respondentovi bylo 15,6, což byl rozdíl sedm měsíců. Tento rozdíl jsme nepovažovali za markantní.

Porucha autistického spektra se dle MKN-10, která je zatím v České republice platná, dělí na jednotlivé typy. Na začátku literárně přehledové části jsme si ukázali, že nové manuály a klasifikace postupně opouští od dělení autismu na jednotlivé typy a soustředí se spíše na konkrétní projevy. V tomto výzkumném projektu jsme nepracovali a nerozlišovali jednotlivé typy autismu. Jedním z důvodů je velmi nízký počet respondentů. Kdybychom takto malou skupinu rozdělili dle jednotlivých typů, snížilo by to počet respondentů ještě více. Zároveň nám nepřišlo pro tuto práci důležité, zda má dítě dětský autismus či Aspergerův syndrom nebo jiný typ, ale soustředili jsme se na ochotu a zvládnutí vyplnit dotazník a účastnit se rozhovoru. Se skupinou jsme pracovali jako se skupinou dětí / žáků s poruchou autistického spektra.

Dalším limitem může být rozdílnost ve sběru dat. U dvou respondentů byl sběr dat proveden ve školním prostředí. U zbylých respondentů to bylo v domácí prostředí nebo jiném specifickém prostředí dle možností (např. kavárna). V některých případech nebyla jiná možnost. Ovšem vždy jsme se snažili najít místo, kde je buď samostatná místnost nebo málo hluku. To se nám ve všech případech podařilo. Snažili jsme se co nejvíce přizpůsobit respondentům a rodičům, aby je sběr dat příliš nezatížil. Z toho důvodu jsme volili místa dle jejich možností. Žádný z respondentů si nestěžoval na místo vyplnění, případně hluk, což jsme si vždy ověřovali. Kromě jednoho respondenta jsem se zúčastnila sběru dat u všech respondentů. U jednoho respondenta byl sběr dat prováděn v domácím prostředí pouze s rodiči. Respondent potřeboval více času na vyplnění dotazníku. Vzhledem k pozornosti a výdrži bylo nutné, aby si dotazník rozdělil na několik částí a každý den vyplnil pouze několik otázek. Z toho důvodu bylo vhodnější nechat respondenta vyplnit dotazník v domácím prostředí. S rodiči jsme byli domluveni, že nebudou vstupovat do vyplňování, ale v případě potřeby vysvětlí význam některých z otázek. To nakonec nebylo potřeba. Respondenti si také mohli vybrat, zda chtějí u vyplnění svého rodiče nebo asistenta pedagoga. Samozřejmě tím hrozilo riziko, že budou do vyplňování dotazníku nebo při rozhovoru vstupovat respondentům do

odpovědí, což by mohlo narušit subjektivní vnímání respondentů. Ale vzhledem k tomu, že se jednalo o specifickou skupinu, u které je složitější navázat vztah a pro tyto děti bývá náročnější být s cizí osobou, rozhodli jsme se nechat to na samotném respondentovi. Byly pro nás důležité spokojenost a klid respondenta při vyplnění. Už samotná situace mohla respondenty znervózňovat, a proto jsme se snažili podmínky přizpůsobit co nejvíce respondentům a rodičům. U všech rodičů a asistentů pedagogů, kteří se sběru dat zúčastnili, byla dodržena podmínka nevstupovat do vyšetřování. Nikdo neměl tendence nijak narušovat a naopak samotní respondenti byli rádi, že u vyšetření mohou zmiňované osoby být. V případě, že by respondent byl nucen vyplnit dotazník odděleně, hrozilo by, že dotazník nevyplní vůbec.

Pokud se podíváme na formu sběru dat, jednalo se pouze o papírovou formu v podobě dotazníku. Rozhovor byl zaznamenáván pouze na straně administrátora. U dotazníku tedy byla zvolena pouze papírová forma, protože online forma se nám zdála příliš riskantní. Hrozilo by, že se výzkumu zúčastní respondenti, kteří nesplňují daná kritéria. Zároveň se jedná o téma sebepojetí, u kterého by hrozilo vysoké riziko zkreslení ze strany rodičů. Také by se mohlo stát, že dotazník vyplní kdokoliv bez ohledu na diagnózu a věk. Případně by mohli dotazník vyplnit přímo rodiče. Jediná relevantní forma by byla zaslat online podobu dotazníku konkrétním rodičům na email, kde jejich dítě splňuje daná kritéria a ujistit je o způsobu vyplnění. V případě vložení online dotazníku na veřejně dostupná místa by pravděpodobně byl získán větší počet respondentů, ale hrozilo by riziko zkreslení ve všech možných podobách. Z toho důvodu jsme zvolili pouze písemnou formu a osobní formu. Pouze u jednoho výše zmíněného respondenta byla výjimka. Dotazník vyplňovali respondenti sami. Otázky si také četli sami, a tudíž se snížilo riziko zkreslení ze strany výzkumníka. U rozhovoru hrozilo riziko zkreslení ze strany administrátora více. Respondent může odpovídat tak, aby se zalíbil administrátorovi. Zároveň administrátor může vědomě i nevědomě pokládat otázky tak, aby respondent odpověděl, jak on potřebuje. V tomto případě se jednalo o strukturovaný rozhovor. Ve všech rozhovorech zazněly stejné otázky a byly kladeny ve stejném pořadí. I tak mohlo dojít k odlišnému projevu administrátora u jednotlivých respondentů, a tím zkreslit výsledky celého rozhovoru. U rozhovoru vždy hrozí riziko zkreslení ze strany administrátora i ze strany respondenta.

Posledním zmíněným limitem této práce je, že byla použita pouze část dat pro tento výzkumný projekt. V rámci sběru dat bylo zadáváno více dotazníků, ale byly použity data pouze z jednoho dotazníku. Vzhledem k tomu, že dotazník Sebepojetí školní

úspěšnosti a následně rozhovor byly zadávány jako první, neměly by mít zbylé dotazníky na tento výzkumný projekt žádný vliv.

Výzkumný projekt by se dále mohl rozšířit o počet respondentů. V jednotlivých věkových kategoriích by mohlo být víc respondentů a skupiny by mohly být lépe vyvážené. Zároveň by bylo zajímavé získat větší množství děvčat a porovnat tak skupinu dívek s poruchou autistického spektra a skupinu dyslektických dívek v sebepojetí v jednotlivých škálách. V případě použití standardizovaného dotazníku Sebepojetí školní úspěšnosti by bylo zajímavé sledovat i průměrné školní známky ze čtení, psaní a pravopisu. Ty by se následně mohly porovnat s výslednými hodnotami sebepojetí a také s výsledky McCauleyho et al. (2018) výzkumného projektu. Zajímavostí by bylo také použít standardizovaný dotazník Piers-Harris 2, což je 60-ti položkový sebehodnotící dotazník, využitelný ve věkovém rozmezí devět až osmnáct let (Piers & Herzberg, 2015) a porovnat ho s dotazníkem Sebepojetí školní úspěšnosti. Piers-Harris 2 by také umožnil rozšířit věkovou hranici respondentů. Mohla by se sledovat druhá polovina prvního stupně, druhý stupeň a téměř celá střední škola. Výsledky by se mohly vzájemně porovnat a sledovat, zda se sebepojetí v průběhu vývoje dítěte mění. Výzkumný projekt by se také mohl zaměřit na tzv. sociální sebepojetí ve školním prostředí a inspirovat se literárně přehledovou částí. Za uváženou by také stálo porovnat akademické sebepojetí a akademické self-efficacy u žáků s poruchou autistického spektra. Porovnat tyto dva komponenty a sledovat jejich výskyt právě u dětí s poruchou autistického spektra. V neposlední řadě bychom se mohli zaměřit na rozdíl v sebepojetí u dětí s jednotlivými typy autismu, především u dětí s dětským autismem, atypickým autismem a Aspergerovým syndromem.

Rádi bychom v budoucnu tuto diplomovou práci rozšířili v práci rigorózní. Chtěli bychom se podívat, jak souvisí sebepojetí školní úspěšností s klimatem školní třídy. Jestli jednotlivé prvky klimatu školní třídy souvisí s nízkým nebo vysokým sebepojetím školní úspěšnosti. Především se jedná o prvky: suportivní klima školní třídy, motivace k negativnímu školnímu výkonu a sebeprosazení, které vycházejí z dotazníku KLIT navržený Laškem (n.d.).

## ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo upozornit na téma sebepojetí školní úspěšnosti u dětí s poruchou autistického spektra, které není v České republice příliš diskutované. Existují různé organizace a terapie, které se zaměřují na samotné sebepojetí dětí s poruchou autistického spektra, méně už se však zaměřují na sebepojetí školní úspěšnosti těchto dětí.

Sebepojetí dětí s PAS je často spojováno se sociálními dovednostmi ve školním prostředí, ale již méně se zaměřuje na samotné školní předměty a jejich vnímanou úspěšnost či neúspěšnost. Práce se také zabývala pojmem akademické self-efficacy, která úzce souvisí právě s akademickým sebepojetím. Akademické sebepojetí je především poznání a vnímání sebe sama v úspěšných situacích a soustředí se na vnímání kompetence. Kdežto akademická self-efficacy je přesvědčení o úspěšném plnění daných akademických úkolů na stanovených úrovních a soustředí se na sebedůvěru. Důležitou součástí je také rozvíjení akademického sebepojetí a akademického self-efficacy speciálně u žáků s poruchou autistického spektra. Existují speciální úlohy, které pomáhají zlepšovat a zvyšovat oba koncepty. Vhodnou metodou může být i video modelování nebo sebemodelování prostřednictvím videa, které bylo v této práci také popsáno. Z řady zmíněných výzkumů vyplývá, že právě video modelování může být u žáků s poruchou autistického spektra velmi efektivní. To zdůrazňuje i terapeutická metoda O.T.A, která vychází v videotréninku interakcí.

Cílem realizovaného výzkumného šetření bylo zjistit, zda se u žáků s poruchou autistického spektra objevuje nižší nebo vyšší sebepojetí školní úspěšnosti v jednotlivých škálách (obecné schopnosti, matematika, pravopis, psaní, čtení, sebedůvěra a celkový skóre). Skupina byla porovnáвана s normativním vzorkem běžných dětí, dyslektických dětí, dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí a s chronicky nemocnými dětmi. Zároveň byla snaha zmapovat, jak žák pojímá úspěch a neúspěch ve školních předmětech, jaké školní předměty preferuje a nepreferuje a jak souvisí sebepojetí žáka s poruchou autistického spektra s výslednými známkami z klíčových předmětů ve škole. Zjistili jsme, že děti s poruchou autistického spektra mají vyšší sebepojetí v pravopise oproti běžným dětem. Co se týče porovnání dětí s poruchou autistického spektra a dyslektických dětí, objevuje se vyšší sebepojetí v matematice, čtení, pravopisu, psaní, sebedůvěře a celkovém skóre u dětí s poruchou autistického spektra. V porovnání sebepojetí u dětí s poruchou autistického spektra a dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí se ukázal jako statisticky

významný pouze celkový skóre a matematika. Obě škály byly vyšší u dětí s poruchou autistického spektra. U skupiny chronicky nemocných dětí a dětí s poruchou autistického spektra se neukázal žádný statisticky významný rozdíl. Z výsledků také vyplynulo, že zhruba 40% dětí s poruchou autistického spektra nemá rádo matematiku. Úspěch ve škole je nejvíce spojován se známkami.

Mezi hlavní limity této práce patřil malý počet respondentů a specifický sběr dat. Do budoucna by bylo zajímavé rozšířit a zvětšit počet respondentů a využít další diagnostické metody.



# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

APA (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

APA (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Attwood, T. (2012). *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Praha: Portál.

Bandura, A. (1995). *Self-efficacy in changing societies*. New York: Cambridge University Press.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada.

Bong, M., & Skaalvik, E. M. (2003). Academic self-concept and self-efficacy: How different are they really? *Educational Psychology Review*, 15(1), 1-40.

Boyd, B. (2016). *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem: 200 nápadů, rad a strategií*. Praha: Portál.

Brown, S. E. (1992). *Gentle rain and loving sun: activities for developing a healthy self-concept in young children*. Muncie, Ind.: Accelerated Development.

Buggey, T. (2005). Video Self-Modeling Applications With Students With Autism Spectrum Disorder in a Small Private School Setting. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(1), 52–63.

Burton, C. E., Anderson, D. H., Prater, M. A., & Dyches, T. T. (2013). Video Self-Modeling on an iPad to Teach Functional Math Skills to Adolescents With Autism and Intellectual Disability. *Focus On Autism And Other Developmental Disabilities*, 28(2), 67-77.

Centrum Terapie Autismu, s.r.o. (2014). *Terapie O.T.A.* Dostupné z: <https://ctatest.webnode.cz/terapie-o/terapie-o-t-a/>

Centrum Terapie Autismu. (2017a). *Kurzy*. Dostupné z: <https://www.terapie-autismu.cz/kurzy/>

Centrum Terapie Autismu. (2017b). *Open Therapy of Autism*. Dostupné z: <https://www.terapie-autismu.cz/o-t-a/>

Corbett, B. A., & Abdullah, M. (2005). Video modeling: Why does it work for children with autism? *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention*, 2(1), 2-8.

Čáp, J., & Mareš, J. (2007). *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál.

Eisenberger, J., Conti-D'Antonio, M., & Bertrando, R. (2005). *Self-efficacy: raising the bar for all students*. Larchmont, N.Y.: Eye On Education.

Franke, L., Durbin, C., & Myles, B. S. (2011). *Nurturing narratives: story-based language intervention for children with language impairments that are complicated by other developmental disabilities such as autism spectrum disorders*. Shawnee Mission, Kan.: AAPC Pub.

Girli, A. (2013). An Examination of the Relationships between the Social Skill Levels, Self Concepts and Aggressive Behavior of Students with Special Needs in the Process of Inclusion Education. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 42(1), 23–38.

Grisdale, E. E. (2014). *Dimensions of the Self-Concept in Autism Spectrum Disorder*. Durham: Durham Univeristy.

Groden, J., Kantor, A., Woodard, C. R. & Lipsitt, L. (2011). *How Everyone on the Autism Spectrum, Young and Old, can...* London and Phidalphia: Jessica Kingsley Publishers.

Guay, F., Marsh, H. W., McInerney, D. M., & Craven, R. G. (2017). *Self-driving positive psychology and well-being*. Charlotte, NC: Information Age Publishing.

Hamlin, T., Grandin, T., & Ratey, J. (2016). *Autism and the stress effect: a 4-step lifestyle approach to transform your child's health, happiness and vitality*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher.

Hartl, P., & Hartlová, H. (2015). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

Hendl, J. (2012). *Přehled statistických metod*. Praha: Portál.

Jirků, L. (2008). *Terapeutické přístupy*. Dostupné z: <http://www.aplajc.cz/autismus/terapeuticke-pristupy>

Kimberly, D. (1990). *Adapted Physical Education for Students with Autism*. Springfield: Charles C Thomas.

Lang, R., Shogren, K. A., Machalicek, W., Rispoli, M., O'Reilly, M., Baker, S., & Regester, A. (2009). Video self-modeling to teach classroom rules to two students with Asperger's. *Research In Autism Spectrum Disorders*, 3(2), 483-488.

Lašek, J. (n.d.). *Dotazník KLIT*. Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/ke-stazeni/klima-skoly-a-tridy/10-sociln-klimaklitccqlaek>

Lee, A., & Hobson, R. P. (1998). On Developing Self-concepts: A Controlled Study of Children and Adolescents with Autism. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 39(8), 1131.

Luiselli, J. K. (2014). *Children and youth with autism spectrum disorder (ASD): recent advances and innovations in assessment, education, and intervention*. Oxford: Oxford University Press.

Matějček, Z., & Vágnerová M. (1992). *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí*. Bratislava: Psychodiagnostika.

McCauley, J. B., Zajic, M. C., Oswald, T. M., Swain-Lerro, L. E., McIntyre, N. C., Harris, M. A., Trzesniewski, K., Mundy, P., & Solomon, M. (2018). Brief Report: Investigating Relations Between Self-Concept and Performance in Reading and Math for School-Aged Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 48(5), 1825–1832.

Mercer, S. (2011). *Towards an Understanding of Language Learner Self-Concept*. Heidelberg: Springer.

Murray, S., & Noland, B. (2013). *Video modeling for young children with autism spectrum disorders: a practical guide for parents and professionals*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Myers, J. M. I., & Grandin, T. (2010). *How to teach life skills to kids with autism or Asperger's*. Arlington, Tex.: Future Horizons.

Národní ústav pro autismus, z.ú. (2019). Dostupné z: <https://nautis.cz/cz>

Orel, M., Obereignerů, R., & Mentel, A. (2016). *Vybrané aspekty sebepojetí dětí a adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada.

Paxton, K., & Estay, I. A. (2007). *Counselling people on the autism spectrum: a practical manual*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Piers, V. E., Herzberg, S. D. (2015). *Dotazník Piers-Harris 2*. Praha: Hogrefe-Testcentrum.

Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-Concept: Validation of Construct Interpretations. *Review Of Educational Research*, 46(3), 407-441.

Schopler, E., & Mesibov, G. B. (1986). *Social Behavior in Autism*. New York: Plenum Press.

Schunk, D. H., & Hanson, A. R. (1989). Self-modeling and children's cognitive skill learning. *Journal of Educational Psychology*, 81, 155-163.

Skovlund, H. (2013). Inclusive and exclusive aspects of diagnosed children's self-concepts in special needs institutions. *International Journal Of Inclusive Education*, 18(4), 392-410.

SPIN - sdružení pro videotrénink interakcí v ČR. (2012a). *Jak práce pomocí VTI vypadá*. Dostupné z: <http://spin-vti.cz/o-metode-vti/jak-prace-pomoci-vti-vypada>

SPIN - sdružení pro videotrénink interakcí v ČR. (2012b). *O metodě VTI*. Dostupné z: <http://spin-vti.cz/o-metode-vti>

Straussová, R. (2012). Dítě, které si hraje, nezlobí. *Zpravodaj APLA*, 2012(6). Dostupné z: [https://terapie-autismu.cz/\\_files/200003156-7973d7a6eb/Videoscenáře.pdf](https://terapie-autismu.cz/_files/200003156-7973d7a6eb/Videoscenáře.pdf)

Svoboda, M., Krejčířová, D., & Vágnerová, M. (2015). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.

ÚZIS ČR. (2017). MKN-10: *Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Wei, X., & Marder, C. (2010). Self-Concept Development of Students With Disabilities. *Remedial And Special Education*, 33(4), 247-257.

Wilson, K. P. (2013). Incorporating Video Modeling Into a School-Based Intervention for Students With Autism Spectrum Disorders. *Language, Speech & Hearing Services in Schools*, 44(1), 105–117.

WHO (2018). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th Revision). World Health Organization. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

# SEZNAM TABULEK, OBRÁZKŮ A GRAFŮ

|   |    |
|---|----|
| TABULKA Č. 1 JEDNOTLIVÉ TYPY AUTISMU .....  | 11 |
| TABULKA Č. 2 CHARAKTERISTIKY SEBEÚCTY A SELF-EFFICACY .....   | 13 |
| SCHÉMA Č. 1 SHAVELSONOVO, HUBNEROVÉ A STANTONNOVO OBECNÉ SEBEPOJETÍ .....   | 14 |
| TABULKA Č. 3 CHARAKTERISTIKA AKADEMICKÉHO SEBEPOJETÍ A AKADEMICKÉHO SELF-EFFICACY .....                                       | 15 |
| SCHÉMA Č. 2 CHARAKTERISTIKA TYPICKÉHO DÍTĚTE S DIAGNÓZOU .....  | 19 |
| OBRÁZEK Č. 1 ROZDĚLENÍ ÚKOLU NA ZVLÁDNUTELNÉ KROKY .....  | 23 |
| OBRÁZEK Č. 2 UKÁZKA PRACOVNÍHO LISTU NA VYKLÍZENÍ NÁDOBÍ V PŘEKladU DO ČJ .....   | 24 |
| OBRÁZEK Č. 3 JEDNOTLIVÉ ÚKOLY K PLNĚNÍ .....  | 25 |
| OBRÁZEK Č. 4 ŘEŠENÍ PROBLÉMU .....  | 26 |
| SCHÉMA Č. 3 ZÁKLADNÍ CYKLUS PRÁCE POMOCÍ VTI .....  | 31 |
| TABULKA Č. 4 ČASOVÝ PLÁN – PŘEDSTAVA .....  | 39 |
| TABULKA Č. 5 ČASOVÝ PLÁN – REALITA .....  | 39 |
| TABULKA Č. 6 OVĚŘENÍ ROZLOŽENÍ DAT POMOC SHAPIR-WILKOVA TESTU NORMALITY .....   | 40 |
| GRAF Č.1 VĚKOVÉ ROZLOŽENÍ RESPONDENTŮ, KTERÍ VYPLNILI DOTAZNÍK .....  | 43 |
| GRAF Č.2 ROZLOŽENÍ POHLAVÍ RESPONDENTŮ, KTERÍ VYPLNILI DOTAZNÍK .....   | 43 |
| GRAF Č. 3 ROZLOŽENÍ POHLAVÍ RESPONDENTŮ, KTERÍ SE ZÚČASTNILI ROZHOVORU .....  | 44 |
| GRAF Č. 4 VĚKOVÉ ROZLOŽENÍ RESPONDENTŮ, KTERÍ SE ZÚČASTNILI ROZHOVORU .....   | 44 |
| GRAF Č. 5 ZNÁMKY Z MATEMATIKY NA POSLEDNÍM VYSVĚDČENÍ (VLEVO) .....   | 46 |
| GRAF Č. 6 ZNÁMKA Z ČESKÉHO JAZYKA NA POSLEDNÍM VYSVĚDČENÍ (VPRAVO) .....  | 46 |
| TABULKA Č. 7 POROVNÁNÍ STENOVÝCH HODNOT SEBEPOJETÍ A VÝSLEDNÝCH ZNÁMEK<br>V MATEMATICE A ČESKÉM JAZYCE .....                  | 47 |
| TABULKA Č. 8 STENOVÉ HODNOTY PRO BĚŽNÉ ŽÁKY .....   | 48 |
| TABULKA Č. 9 STENOVÉ HODNOTY PRO DYSLEKTICKÉ ŽÁKY .....   | 48 |
| TABULKA Č. 10 STENOVÉ HODNOTY PRO ŽÁKY S LEHKOU MOZKOVOU DYSFUNKCÍ .....  | 48 |
| TABULKA Č. 11 STENOVÉ HODNOTY CHRONICKY NEMOCNÝCH ŽÁKŮ .....  | 48 |
| TABULKA Č. 12 STENOVÉ HODNOTY DĚTÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA .....  | 49 |
| TABULKA Č. 13 POROVNÁNÍ JEDNOTLIVÝCH ŠKÁL SEBEPOJETÍ U ŽÁKŮ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO<br>SPEKTRA A BĚŽNÝCH ŽÁKŮ .....           | 49 |
| TABULKA Č. 14 DESKRIPTIVNÍ STATISTIKA .....   | 50 |
| TABULKA Č.15 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ U ŽÁKŮ S PAS A DYSLEKTICKÝCH ŽÁKŮ .....   | 50 |
| TABULKA Č. 16 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ V MATEMATICE A CELKOVÉHO SEBEPOJETÍ U ŽÁKŮ S PAS A<br>ŽÁKŮ S LMD .....                     | 51 |
| TABULKA Č. 17 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ CELKOVÉHO SKÓRU, V MATEMATICE A PRAVOPISU U ŽÁKŮ<br>S PAS A CHRONICKY NEMOCNÝCH ŽÁKŮ ..... | 51 |
| TABULKA Č. 18 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ CELKOVÉHO SKÓRU, V MATEMATICE A PRAVOPISU U ŽÁKŮ<br>S PAS A DYSLEKTICKÝCH ŽÁKŮ .....       | 52 |
| TABULKA Č. 19 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ ČTENÍ U ŽÁKŮ S PAS A CHRONICKY NEMOCNÝCH ŽÁKŮ .....  | 53 |
| TABULKA Č. 20 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ ČTENÍ U ŽÁKŮ S PAS A ŽÁKŮ S LMD .....  | 54 |
| TABULKA Č. 21 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ ČTENÍ U ŽÁKŮ S PAS A DYSLEKTICKÝCH ŽÁKŮ .....  | 54 |

|  |    |
|--|----|
| TABULKA Č. 22 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ V PRAVOPISU U ŽÁKŮ S PAS A DYSLEKTICKÝCH ŽÁKŮ .....               | 55 |
| TABULKA Č. 23 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ V PRAVOPISU U ŽÁKŮ S PAS A ŽÁKŮ S LMD.....                        | 56 |
| TABULKA Č. 24 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ PSANÍ U ŽÁKŮ S PAS A CHRONICKY NEMOCNÝCH ŽÁKŮ .....               | 57 |
| TABULKA Č. 25 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ SEBEDŮVĚRY A PSANÍ U ŽÁKŮ S PAS A ŽÁKŮ S LMD.....                 | 57 |
| TABULKA Č. 26 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ PSANÍ U ŽÁKŮ S PAS A DYSLEKTICKÝCH ŽÁKŮ.....                      | 58 |
| TABULKA Č. 27 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ SEBEDŮVĚRY U ŽÁKŮ S PAS A CHRONICKY NEMOCNÝCH ŽÁKŮ .....          | 58 |
| TABULKA Č. 28 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ SEBEDŮVĚRY U ŽÁKŮ S PAS A DYSLEKTICKÝCH DĚTÍ.....                 | 59 |
| TABULKA Č. 29 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ OBECNÝCH SCHOPNOSTÍ U ŽÁKŮ S PAS A DYSLEKTICKÝCH ŽÁKŮ .....       | 60 |
| TABULKA Č. 30 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ OBECNÝCH SCHOPNOSTÍ U ŽÁKŮ S PAS A ŽÁKŮ S LMD .....               | 60 |
| TABULKA Č. 31 POROVNÁNÍ SEBEPOJETÍ OBECNÝCH SCHOPNOSTÍ U ŽÁKŮ S PAS A CHRONICKY NEMOCNÝCH ŽÁKŮ ..... | 60 |
| GRAF Č. 7 VYPLNĚNÍ DOTAZNÍKU .....   | 61 |
| GRAF Č. 8 CHOZENÍ DO ŠKOLY .....   | 62 |
| GRAF Č. 9 OBLÍBENÉ PŘEDMĚTY .....  | 63 |
| GRAF Č. 10 NEOBLÍBENÉ PŘEDMĚTY.....  | 64 |
| GRAF Č. 11 CO MI VE ŠKOLE JDE .....  | 65 |
| GRAF Č. 12 CO MI VE ŠKOLE NEJDE.....   | 66 |
| GRAF Č. 13 ÚSPĚCH VE ŠKOLE.....  | 67 |
| GRAF Č. 14 DOSTAT ŠPATNOU ZNÁMKU .....   | 67 |
| TABULKA Č. 32 POROVNÁNÍ ÚSPĚŠNOSTI VE ŠKOLE A VÝSLEDNÝCH ZNÁMEK V MATEMATICE A ČESKÉM JAZYCE .....   | 68 |